HISTOIRE MÉDICALE

DE

L'ARMÉE FRANÇAISE

EN MORÉE,

PENDANT LA CAMPAGNE DE 1828;

PAR GASP. ROUX,

MÉDECIN EN CHEF, OFFICIER DE L'ORDRE ROYAL DE LA LÉGION-D'HONNEUR.

Cherchons à tirer des malheurs de la guerre
quelque avantage pour le genre humain.
PRINGLE, *Maladies des Armées.*



A PARIS,

CHEZ MÉQUIGNON L'AINÉ PÈRE,
Libraire de la Faculté de Médecine, des Hôpitaux civils et militaires,
et de l'Institut royal des Sourds-Muets, rue de l'École de Médecine, n° 9.



1829.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET, RUE DE VAUGIRARD, N° 9.

à M. le Docteur Tracher,
Chirurgien major et Prof.
à l'hop. mre d'inst^on
de Strasbourg, &c;
de la part de l'auteur;

Roux

133.



Extrait du Catalogue des livres de fonds qui se trouvent chez MÉQUIGNON *l'aîné père.*

BAUDELOQUE. L'ART DES ACCOUCHEMENS; 6e édition revue, corrigée, et précédée de l'éloge de l'auteur, par M. *Leroux*, et d'une Notice sur sa vie et ses ouvrages, par M. *Chaussier*. 2 vol. in-8°, fig. .... 18 fr. 50 c.

— PRINCIPES SUR L'ART DES ACCOUCHEMENS, par Demandes et Réponses, en faveur des élèves en médecine et en chirurgie, et des élèves sage-femmes; 6e édit. précédée de l'éloge de l'auteur et enrichie de 30 fig. en taille-douce. 1 fort vol. in-12.............................. 7 fr. 50 c.

BOIVIN (Madame). MÉMORIAL DE L'ART DES ACCOUCHEMENS, ou Principes fondés sur la pratique de l'Hospice de la Maternité de Paris, et sur celle des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers; suivi, 1°. des Aphorismes de *Mauriceau*; 2°. de ceux d'*Orazio Valota*; 3°. d'une série de 140 gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'accouchemens, tant naturels qu'artificiels; ouvrage placé par décision ministérielle au rang des livres classiques, à l'usage des élèves des écoles d'accouchemens; 3e édit. corrigée et considérablement augmentée dans le texte de remarques très étendues sur la structure de l'utérus, dans les gravures de 4 Planches en taille-douce représentant l'utérus dans ses diverses proportions, et surtout de 6 tables synoptiques offrant le précis de 24,214 faits de pratique. 1 fort vol. in-8°.............................. 14 fr.

— NOUVEAU TRAITÉ DES HÉMORRHAGIES DE L'UTÉRUS, avec 124 Observations tirées de la pratique des deux auteurs; traduit de l'anglais de *Rigiby* et *Duncan*, précédé d'une Notice sur le traitement des hémorrhagies utérines, et suivi d'une lettre de M. *Chaussier*, sur la structure de l'utérus. 1 vol. in-8°.............................. 6 fr. 50 c.

— NOUVELLES RECHERCHES sur l'origine, la nature et le traitement de la Môle vésiculaire ou Grossesse hydatique. in-8°............ 2 fr. 50 c.

COMBES BRASSARD. L'AMI DES MÈRES, ou Essai sur les maladies des Enfans. 1 vol in-8°.............................. 6 fr.

DESAULT. ŒUVRES CHIRURGICALES, ou Exposé de sa doctrine et de sa pratique; par *Xavier Bichat*, son élève. 3 vol. in-8°............ 18 fr.

— MALADIES DES VOIES URINAIRES, avec figures. 1 vol. in-8°...... 6 fr.

DESBOIS DE ROCHEFORT. COURS ÉLÉMENTAIRE DE MATIÈRE MÉDICALE, suivi d'un Précis sur l'art de formuler, avec augmentations, corrections et

changemens qu'exige l'état actuel des sciences physiques et médicales; par *Lullier Winslow*.. 13 fr.

— FORMULAIRE PHARMACEUTIQUE à l'usage des Hôpitaux civils et militaires de la France, rédigé par le Conseil de santé des armées, et approuvé par S. Exc. le ministre de la guerre. 1 vol. in-8°..................... 5 fr.

GAVARD. TRAITÉ DE MYOLOGIE, suivant la méthode de *Desault*. 1 vol. in-8°... 5 fr.

HUTIN. MANUEL DE PHYSIOLOGIE DE L'HOMME, ou Description exacte des phénomènes de son organisation. 1 vol. in-18.................. 4 fr.

LEPELLETIER. TRAITÉ COMPLET SUR LA MALADIE SCROPHULEUSE, les différentes variétés qu'elle peut offrir, et où l'on trouve les principes généraux de l'éducation la plus propre à garantir les enfans de cette fâcheuse maladie. 1 vol. in-8°.. 7 fr.

LASSUS. PATHOLOGIE CHIRURGICALE. 2 vol. in-8°................. 13 fr.

LAFOSSE. DICTIONNAIRE D'HIPPIATRIQUE, Cavalerie, Manége et Maréchallerie. 4 vol. in-8°.. 16 fr.

LAMOTTE. TRAITÉ COMPLET DES ACCOUCHEMENS NATURELS ET CONTRE NATURE, avec beaucoup de figures. 2 gros vol. in-8°........... 10 fr.

LEROY. MÉDECINE MATERNELLE, ou l'Art d'élever et conserver les Enfans. 1 vol. in-8°... 6 fr.

LOISELEURS DES LONGCHAMPS. MANUEL DES PLANTES USUELLES INDIGÈNES, ou Histoire des plantes de France, distribuées d'après une nouvelle méthode contenant leurs propriétés et leurs usages en médecine, dans la pharmacie et dans l'économie domestique, suivi des recherches et observations sur l'emploi de plusieurs espèces qui, dans la pratique de la médecine, peuvent remplacer un certain nombre de substances exotiques. 2 vol. in-8°.. 12 fr.

— NOUVEAU VOYAGE DANS L'EMPIRE DE FLORE, ou Principes élémentaires de Botanique, contenant la physiologie végétale, la terminologie, l'exposition des méthodes en général, des familles et des genres de plantes cultivées dans les jardins de botanique de Paris, suivant la méthode du Jardin du Roi. Deux parties en un fort vol. in-8°........... 7 fr. 50 c.

LOUYER VILLERMAY. TRAITÉ DES MALADIES NERVEUSES OU VAPEURS, et particulièrement de l'Hytérie et de l'Hypocondrie. 2 vol. in-8°.... 11 fr.

PETIT (*J.-L.*). TRAITÉ DES MALADIES CHIRURGICALES, et des opérations qui leur conviennent, avec 90 fig. 3 vol. in-8°.................. 18 fr.

HISTOIRE MÉDICALE

DE

L'ARMÉE FRANÇAISE

EN MORÉE.

HISTOIRE MÉDICALE

DE

L'ARMÉE FRANÇAISE

EN MORÉE,

PENDANT LA CAMPAGNE DE 1828;

PAR GASP. ROUX,

MÉDECIN EN CHEF, OFFICIER DE L'ORDRE ROYAL DE LA LÉGION-D'HONNEUR.

Cherchons à tirer des malheurs de la guerre
quelque avantage pour le genre humain.
PRINGLE, *Maladies des Armées.*



A PARIS,

CHEZ MÉQUIGNON L'AINÉ PÈRE,

Libraire de la Faculté de Médecine, des Hôpitaux civils et militaires,
et de l'Institut royal des Sourds-Muets, rue de l'École de Médecine, nº 9.



1829.

A MONSIEUR

LE MARÉCHAL MARQUIS MAISON,

PAIR DE FRANCE, ETC.

Monsieur le Maréchal,

Quel que puisse être le jugement que l'histoire portera sur la présence de l'armée française en Morée, cette expédition généreuse honorera toujours le roi qui l'a ordonnée, et le général qui l'a si sagement conduite.

Heureux d'avoir été, Monsieur le Maréchal, dans cette campagne, au nombre de ceux qui ont servi sous vos ordres, permettez-moi de vous en donner un témoignage public, en vous priant d'agréer la dédicace de ce travail.

Je suis, avec le plus profond respect,

Monsieur le Maréchal,

Votre très humble et très obéissant serviteur,

G. ROUX.

Pl. I.

HISTOIRE MÉDICALE

DE

L'ARMÉE FRANÇAISE

EN MORÉE,

PENDANT LA CAMPAGNE DE 1828.

Le 5 d'août 1828, dans la soirée, je reçus ordre du ministre de la guerre, par une dépêche télégraphique, de me rendre sur-le-champ à Toulon où se réunissaient des troupes pour une expédition en Morée. Mes dispositions faites dans la journée du 6, j'ai quitté Strasbourg le 7; je suis arrivé à ma destination le 11, après m'être arrêté quelques heures à Marseille afin d'y recueillir des renseignemens sur l'épidémie varioleuse qui régnait alors dans cette ville, et avec d'autant plus de raison que le 8e régiment de ligne venait d'y tenir garnison depuis plusieurs mois.

A mon arrivée à Toulon, j'ai été informé, par M. l'intendant militaire Volland, qu'une partie seulement du personnel de santé était rendu :

quatre médecins étaient annoncés; MM. Herpin et Paul se trouvaient présens.

On avait déjà embarqué le matériel, mais avec une extrême précipitation; les médicamens se trouvaient entassés pêle-mêle avec divers autres objets. Il en est résulté une véritable confusion de laquelle nous nous sommes ressentis plus tard, et qu'il eût été facile d'éviter.

La division commandée par M. le lieutenant-général marquis Maison, pair de France, était forte de 14,000 hommes, et composée de trois brigades. La 1re brigade, ayant un effectif de 4,500 hommes, était composée du 8e, du 27e, du 35e régiment de ligne, et du 3e de chasseurs à cheval; la 2e brigade, forte d'environ 4,000 hommes, était formée du 16e, du 46e et du 58e régiment de ligne; enfin, la 3e brigade, forte de 3,900 hommes, était composée du 29e, du 42e et du 54e régiment.

L'effectif de l'artillerie était de 800 hommes, celui du génie de 460.

Ces troupes venaient, les unes d'Espagne, où elles avaient séjourné quelques années; les autres quittaient des garnisons voisines du littoral de la Méditerranée. La plus grande partie des soldats entrant dans la composition de ces divers corps, appartenait aux départemens méridionaux de la France.

Le transport des troupes s'est effectué en deux convois : la 1re et la 2e brigade, la plus grande

partie de l'artillerie et toutes les troupes du génie ont formé le premier convoi.

Ce convoi a été prévenu, dans la journée du 13 août, que l'embarquement aurait lieu le lendemain, à six heures du matin. J'ai reçu l'ordre de me rendre à bord de la frégate de Sa Majesté, *la Bellone*. MM. Herpin et Paul ont été placés sur le transport *la Girafe*. J'ai donné connaissance de ces dispositions avant notre départ à M. le baron Des Genettes.

Des vents contraires ont retenu le convoi jusqu'au 17, dans la matinée, époque où il a appareillé, et quitté immédiatement la rade de Toulon.

Notre traversée a été très heureuse; hormis le mal de mer, éprouvé surtout par beaucoup de personnes qui naviguaient pour la première fois, l'état sanitaire des troupes était très satisfaisant le 30 d'août au soir, jour où le convoi a mouillé dans la baie de Pétalidi. Quelques soldats qui s'étaient tenus peu couverts sur le pont des bâtimens, durant les nuits, ont offert quelques traces d'ictère; mais cette affection, en général légère, s'est promptement dissipée.

Un ordre du jour distribué avant le débarquement a informé la division que S. S. le général commandant en chef venait d'instituer une intendance de santé, pour veiller à tout ce qui pouvait intéresser la santé des troupes. (1)

---

(1) *Voyez* Documens officiels, page 125.

Le 31, les troupes ont commencé de mettre pied à terre. Le débarquement a continué de s'effectuer les deux jours suivans à l'embouchure d'une petite rivière nommée *Caracasilli*. Elles ont été établies de la manière suivante :

Le quartier-général à la fontaine de Djané, dans la plaine au nord, à dix minutes des ruines de Pétalidi.

La 1re brigade sur la rive droite du Caracasilli, aux pieds de monticules élevés, la gauche appuyée à la mer.

La 2e brigade sur les crêtes irrégulières qui bordent la rive gauche du Caracasilli en le séparant d'une autre petite rivière appelée *Vélica*. (1)

L'artillerie, d'abord campée à la gauche de la 2e brigade sur les hauteurs, est descendue dans

---

(1) Le Djané, le Caracasilli et la Vélica se jettent dans la partie occidentale du golfe de Coron, au nord de Pétalidi. Ces petites rivières sont séparées entre elles par des collines qui conservent jusqu'à la plage une hauteur moyenne de 36 à 40 mètres, et l'on compte une heure et demie de chemin de l'embouchure du Djané à la Vélica. Les vallons qu'elles arrosent sont très étroits et cultivés. De nombreux canaux d'irrigation répandent en été les eaux sur toute leur surface ; ils y entretiennent une belle végétation, en même temps qu'elles fournissent aux terres une matière vaseuse en beaucoup d'endroits, et qui devient par suite malsaine. Le reste est en friche.

Le cours de ces rivières et des collines qui sont dans leurs intervalles est, vers leur embouchure, du N.-O. au S.-E.

la petite plaine qui s'étend jusqu'à la mer, et s'est placée à côté du train d'artillerie.

Le génie, primitivement établi derrière la gauche de la 2e brigade, a changé également sa position; il s'est porté dans le vallon du Djané, à vingt minutes du quartier-général.

Quoique les chaleurs aient été très fortes pendant la traversée, quoique la nourriture à bord fût médiocrement bonne et même échauffante, il n'y avait encore le 31 d'août que six malades. On s'est empressé de les établir sur un transport que l'on a converti en hôpital, lequel a été ouvert le 3 septembre. M. le docteur Paul a été immédiatement attaché au service médical de ce bâtiment. (1)

Il serait difficile de trouver des eaux plus pures, plus agréablement potables, que celles de la fontaine située près du Djané. Les eaux du Caracasilli sont aussi d'une très bonne qualité; elles passent pour être moins bonnes dans la Vélica.

Lors du débarquement, l'atmosphère était brûlante. Le thermomètre de Réaumur a marqué 30 degrés dans les premiers jours de septembre; les nuits étaient très fraîches.

Les troupes construisirent à la hâte des baraques, pour s'abriter contre la chaleur du jour et surtout contre celle du soir, où elle était excessive, et pour se défendre un peu de la fraîcheur

---

(1) *Voyez* Documens officiels, page 128.

des nuits qui contrastait remarquablement avec l'ardeur du soleil. En effet, à l'aube du jour, le thermomètre n'indiquait plus que 14 ou 15 degrés.

En général, l'assiette du camp de Pétalidi était avantageuse. Quant au moral des troupes, il était bon ; le soldat était gai et paraissait très content.

SEPTEMBRE 1828.

Les chaleurs ont été très fortes pendant le cours de ce mois; rarement la pluie est-elle venue rafraîchir l'atmosphère. C'est surtout entre sept et neuf heures dans la matinée, entre cinq et sept heures dans la soirée, que l'air était brûlant. On ne peut du reste contempler un ciel plus beau, plus pur que celui de cette partie de la Morée, à cette époque de l'année.

Durant les premiers jours de ce mois, il n'y avait encore que très peu de malades fournis par le camp, et les affections morbides étaient légères; elles se bornaient à des fièvres intermittentes et à quelques diarrhées.

Le 8 septembre, la 1re brigade, sous les ordres de M. le général Tib. Sébastiani, se mit en marche de très bon matin pour se porter sur Coron, occupé par les Égyptiens de l'armée d'Ibrahim-Pacha. (1)

---

(1) Pendant le séjour de cette brigade à Pétalidi, M. le docteur Roumier, chirurgien aide-major au 8e régiment,

A moitié route, la brigade reçut un contre-ordre; elle campa dans la vallée de Longa, sur la rive gauche d'une petite rivière qui porte le même nom. L'avant-garde seule continua sa marche; elle s'établit dans les ruines de San-Démitri, village situé sur un mamelon à une petite demi-lieue de Coron.

Le bivouac s'établit à Longa, au bord d'un ruisseau qui coule au bas de ce magnifique coteau planté autrefois d'oliviers, de citronniers, de figuiers, de mûriers, dont il ne reste plus maintenant que quelques vestiges. Pendant la nuit, il survint inopinément une forte pluie qui surprit tout le monde découvert. Comme l'on pouvait facilement avoir du feu, il fut aisé de se sécher, et cette circonstance n'eut aucune influence sur la santé générale.

Le 9 septembre, la brigade se rapprocha de cette ville. Le 8e régiment établit son premier bataillon sur le plateau de San-Démitri; le second bataillon sur un autre petit plateau à droite, plus élevé, et qui dominait toute la position.

La compagnie d'artillerie occupait le sommet

---

a observé plusieurs héméralopies, quelques ophthalmites palpébrales et plusieurs piqûres de scorpion.

La brigade était alors composée du 8e, du 27e régiment de ligne, d'une compagnie de chasseurs à cheval, d'une compagnie d'artillerie et de mineurs.

d'un petit mamelon au centre de cette première ligne.

Le détachement de cavalerie et l'administration s'établirent au fond du ravin, en arrière de la position où se trouvait le 8e régiment. Ce ravin, qui existe sur le bord de la mer, est large et profond, et le produit d'un torrent qui creuse une couche épaisse de terre glaise. Au fond, l'on rencontre une fontaine qui donne des eaux abondantes et limpides.

Le 27e régiment se plaça en arrière de ce ravin, sous de vieux oliviers échappés à leur destruction générale.

Cette position du camp devant Coron ne fut que provisoire. Au bout de huit jours, la brigade fut établie sur une seule ligne. Le 27e régiment remplaça le premier bataillon du 8e. Les deux bataillons du 8e régiment campèrent à droite sur un plateau culminant (1). Aux environs de la ville, on rencontre plusieurs fontaines qui fournissent une eau excellente; mais elles étaient trop éloignées du camp, placé, du reste, dans une situation

---

(1) Cette position passe dans le pays pour être fort salubre; lorsqu'il y a beaucoup de malades à Coron, il est d'usage de les envoyer, pour se rétablir, à ce village. San-Démitri est élevé de 60 mètres au-dessus du niveau de la mer. L'air y est sec et vif; soir et matin on y éprouve des brises qui tempèrent la chaleur du jour.

heureuse et salubre : aussi l'état sanitaire des troupes a-t-il été très avantageux, ainsi que le démontreront ultérieurement les faits.

Au camp de Pétalidi, on ne comptait encore, le 11 septembre, malgré l'intensité des chaleurs et les excès d'intempérance, que 75 malades, dont 34 fiévreux.

La santé des Grecs qui habitaient de misérables huttes, disséminées çà et là sur la plage, paraissait être bonne. Ces mêmes Grecs avaient établi un bazar à l'embouchure du Caracasilli, où ils vendaient des fruits de mauvaise qualité, et de mauvais vin dont les soldats ont abusé malgré une surveillance active.

Le 15 septembre, le camp de Pétalidi a été levé, et la division s'est mise en marche sur Navarin. Le soir même, les troupes ont bivouaqué à Khumbey, après une journée très pénible à raison de la violence des chaleurs, à cause de la difficulté des chemins et de la rareté de l'eau. Elles ont bivouaqué là jusqu'au 18, établies au débouché de la forêt sur la Djalova, dont le bassin, en cet endroit, est assez élevé relativement à la baie de Navarin. Le mont Pilaw borde ce bassin à gauche, et une chaîne assez élevée à droite. (1)

(1) Les premiers affluens qui forment la Djalova se réunissent un peu plus haut, et les eaux qui arrivent dans la plaine de Navarin sont détournées pour y être conduites au moyen d'un vieil aquéduc vénitien.

Après une marche de trois heures seulement, les troupes sont venues, le 18 septembre, prendre le camp que nous nommerons désormais de la *Djalova;* il faut en excepter le 3e régiment de chasseurs, qui a gardé la position très salubre de Khumbey, sur la rive droite de cette rivière. (1)

Il n'est pas seulement utile, il est indispensable de donner ici une idée précise de la position de ce camp, devenu le théâtre principal des maladies dominantes et très graves qui ont régné parmi les troupes.

Les hauteurs qui bordent à l'est la baie de Navarin s'ouvrent en plusieurs endroits pour donner passage à autant de cours d'eau, dont le principal est celui de la Djalova. Cette rivière, qui descend par plusieurs affluens du bassin de Khumbey, coule dans une gorge très étroite l'espace de deux heures. Ses eaux, qui ne tarissent pas, sont d'une excellente qualité, et assez abondantes pour entretenir toute l'année un moulin situé sous la rive gauche.

Avant de se jeter dans la baie, les collines que sépare la Djalova se développent de chaque côté de manière à former un vaste rideau; elles laissent exister, entre ce rideau et la mer, une plaine ma-

---

(1) Le train d'artillerie resté à Pétalidi, pour profiter des fourrages verts qui s'y trouvaient encore, rejoignit, une quinzaine de jours après, au camp de la Djalova.

récageuse dans une portion de son étendue, plaine plantée d'oliviers il y a peu de temps, au-delà de l'étang qui communique avec la baie, et susceptible d'être envahie par les eaux dans toute son étendue. La plus petite largeur de cette plaine est de dix minutes de marche, et la plus grande de vingt minutes. Le pays est du reste entièrement nu et inculte; on ne trouve que quelques massifs de lentisques et de lauriers-roses au fond des ravins, du jonc, des fougères et des roseaux dans les marais.

C'est dans ce terrain irrégulier que le camp était établi; en voici la disposition : il était assis sur une double ligne des deux côtés de la Djalova, la droite dans la plaine, la gauche sur des pentes, en face de la baie et de l'île de Sphactérie, à peu près dans la direction générale de l'est à l'ouest.

Les corps étaient placés de la sorte :

Le quartier-général sur le dernier ressaut du terrain qui borde la rive gauche de la Djalova, à une petite distance de la mer (20′), et à une heure et demie de Navarin.

Le 46e régiment de ligne dans des ondulations, à gauche du quartier-général. (1)

Le 58e régiment était au-dessus du 46e, et im-

(1) On a su depuis que les troupes d'Ibrahim-Pacha avaient naguères campé en ce lieu, et qu'elles y avaient essuyé de grandes pertes.

médiatement au-dessous des deux redoutes qui couronnent la chaîne la plus élevée des collines, à gauche de la rivière.

Le 16e régiment sur la rive droite, au pied des hauteurs qui règnent de ce côté, formant avec la gauche un angle rentrant.

Le 35e régiment, détaché de la 1re brigade, était en avant du 16e, et sur une ligne parallèle, dans une plaine basse et qui devient marécageuse à une petite distance de là.

L'artillerie était à gauche du 16e régiment, au pied des mêmes hauteurs; enfin le génie se trouvait à gauche de l'artillerie jusqu'à la rive droite de la Djalova, et en arrière du quartier-général. (1)

Les eaux du camp de la Djalova étaient très bonnes, presque aussi pures que celles de Pétalidi, et également abondantes.

En même temps que le camp a été assis, on a vu s'établir à sa portée un bazar. Placé entre le quartier-général et la mer, il était alimenté par les Grecs, et très fréquenté par les soldats, qui y achetaient des comestibles de mauvaise nature, du vin, de la liqueur de mastic, du rum, etc.

---

(1) Plus tard (*le* 11 *octobre*), le 46e régiment, par suite de son état sanitaire, a quitté sa première position; il s'est établi en arrière du génie, dans la gorge de la Djalova, à mi-pente. Ces divers détails m'ont été obligeamment fournis par M. le capitaine Tatareau, officier d'état-major.

On doit fixer au 20 septembre l'époque où les maladies ont commencé à devenir très communes au camp de la Djalova. Le 18 et le 19, le temps a été très orageux; par intervalles, il est tombé des torrens de pluie.

Le nombre des malades s'étant accru au camp de Pétalidi avant le départ des troupes pour se porter sur Navarin, le besoin d'un nouveau transport s'est fait sentir; désigné, il a été promptement occupé. Ces transports, n°s 42 et 43, avaient à bord, le 15 septembre, 110 malades : partis de la baie de Pétalidi le 14, ils sont venus mouiller le 16 dans celle de Navarin, après avoir essuyé un gros temps. Il est mort un malade pendant la traversée.

Indépendamment des affections morbides légères dont nous avons déjà parlé, M. Paul a eu occasion d'observer deux exemples de variole régulière et deux de varicelle sur le n° 42. La terminaison de ces phlegmasies a été heureuse, et même prompte.

Le 23 septembre, on comptait sur les transports 149 fiévreux. Il a fallu augmenter le nombre de ces bâtimens, lesquels ne pouvant contenir que 50 ou 60 malades au plus, rendaient le service pénible, long et difficile. M. le docteur Herpin dut, dès le 19, partager le service avec M. Paul, que la fièvre venait d'atteindre; quelques jours plus tard, ce médecin en fut de même attaqué.

Malgré ce grave contre-temps, ils ont, soutenus par leur courage, continué de donner des soins aux malades dans les intervalles de rémission que leur laissait cette maladie.

Cette circonstance, celle surtout du développement progressif des affections morbides au camp, rendaient ma position difficile. Heureusement, M. le docteur Aulagnier, employé en qualité de chirurgien sur les bâtimens hôpitaux, et très capable de donner des soins éclairés aux sujets atteints de maladies internes, me témoigna ce désir; je me hâtai de rendre utiles son zèle et ses talens. Sur ma proposition, accueillie par M. l'Intendant, M. Aulagnier a exercé aussitôt les fonctions de médecin adjoint, qu'il a continué de remplir pendant la campagne (1). J'ai donné connaissance de cette disposition à M. Des Genettes, dans mon rapport du 24 septembre.

Au camp devant Coron, les divers emplacemens occupés par la brigade étaient bien choisis; mais on se trouvait fort éloigné du lieu où s'opérait le débarquement des provisions, et les corvées assez multipliées étaient d'autant plus pénibles qu'il fallait constamment monter et descendre.

Au bout de quelques jours, les troupes furent baraquées aussi bien que possible, assez parfaitement du moins pour qu'elles fussent à l'abri de

---

(1) *Voyez* Documens officiels, page 132.

l'ardeur du soleil, de la fraîcheur et même de l'humidité des nuits. Bientôt le temps devint pluvieux; c'est même au point que, dans la nuit du 13 au 14 septembre, les cabanes furent inondées.

A cette époque précisément, les maladies ont commencé à se manifester au camp de Coron; le nombre des malades s'est assez rapidement accru jusque vers la mi-octobre. Cela n'était remarquable toutefois que pour le 8e régiment: le 27e en avait beaucoup moins; il n'en a compté en effet que 29 pour tout le mois.

La pénurie de médecins dans une circonstance où leur utilité était cependant si grande, ne m'avait pas encore permis d'en attacher un à cette brigade. Aussi-bien, les détails que je vais donner sur les maladies qui se sont présentées au camp devant Coron, pendant le cours de septembre, m'ont été fournis par M. Roumier, que j'ai déjà eu occasion de citer.

Les fièvres intermittentes et les phlegmasies du tube alimentaire ont été les maladies dominantes. Les fièvres ont rarement débuté d'une manière franche: dans certains cas, elles ont été précédées d'une inflammation de la membrane muqueuse du tube alimentaire, et quelquefois de l'encéphale. L'état phlegmasique prédominait chez les uns au ventricule, chez les autres dans le gros intestin. Il est des sujets chez lesquels l'irritation de l'intestin colon a précédé, accompagné la fièvre,

et persisté même long-temps après sa cessation. Quelques malades ont offert une teinte ictérique.

Le 23 septembre, M. Pallas, embarqué sur la gabarre *l'Oise*, m'annonça son arrivée dans la rade de Navarin. Il obtint le lendemain la permission de débarquer, et se rendit aussitôt au camp. Je l'employai immédiatement sur les transports, où il partagea les travaux de MM. Herpin et Paul, qu'il venait soulager très à propos. Il remplaça même momentanément, quelques jours plus tard, M. le docteur Paul, à bord des n°s 42 et 43, trop vivement atteint pour continuer son service.

J'étais informé depuis quelques jours du remplacement de M. le docteur Faure par M. Guillemot. Ce médecin, parti le 2 septembre de Toulon avec le second convoi, se trouvait également dans la baie de Navarin.

La traversée de ce convoi n'a pas été aussi heureuse que la nôtre. A la vue de Navarin, il fut dispersé le 15 septembre par un gros temps, et forcé, après avoir gagné le large, de mouiller dans le golfe de Calamata. La frégate *l'Armide*, sur laquelle se trouvait M. le docteur Guillemot, ne put gagner le port que le 23 dans la soirée, aussitôt que la tempête fut apaisée. Les besoins du service réclamant la présence de ce médecin à la 3e brigade, je l'attachai à ce corps dont il devait suivre le mouvement sur Patras. (1)

(1) *Voyez* Documens officiels, page 133.

En jetant un regard attentif sur ce qui a été précédemment exposé, il est facile de reconnaître l'existence de plusieurs causes très capables de donner naissance à divers états morbides plus ou moins graves parmi les troupes soumises à leur influence.

La première de ces causes, la plus générale, celle dont l'action a dû retentir le plus puissamment, c'est la transition journalière d'une température fort élevée pendant le jour, à la fraîcheur extrême des nuits, accrue encore le plus ordinairement par une rosée abondante.

Il faut remarquer, à l'égard du camp de la Djalova, que le 16ᵉ régiment, que le 35ᵉ, que l'artillerie et le génie se trouvaient campés dans une plaine basse et très voisine d'un marais; que l'influence des effluves susceptibles de se dégager d'un tel foyer d'infection ne pouvait qu'être augmentée par l'action d'un soleil très ardent. Ce voisinage était d'autant plus pernicieux que les soldats allaient chercher dans ce même marais des joncs pour travailler à leurs baraques. Un fait digne d'être noté, touchant l'action délétère de cette source d'agens pathogéniques, c'est que les compagnies des régimens qui occupaient l'extrémité de la ligne de ce côté, ont été celles qui ont offert le plus de malades, et les affections les plus graves.

Après cette influence si éminemment morbifère, rien de plus fondé que de regarder comme causes

des maladies qui se sont développées, au camp de la Djalova surtout, l'usage de la viande salée pendant plusieurs jours de suite, de fruits de mauvaise nature dont la maturité était souvent imparfaite, de raisins, de figues, de pastèques mangés immodérément, le besoin pressant et même irrésistible d'étancher une soif vive par une abondante quantité d'eau, et qui n'était pas toujours également potable, par exemple à la suite des pluies ou à raison de quelques autres circonstances propres à l'altérer.

Mais ce n'est pas seulement l'eau peu potable ou bue d'une manière immodérée qui a été nuisible; il faut citer aussi l'abus du vin, de l'eau-de-vie, du rum, en un mot l'usage sans mesure de liqueurs alcooliques, source commune d'irritation et d'inflammation du tube alimentaire.

Nous devons signaler encore comme causes des maladies dominantes parmi les troupes, le couchage, les fatigues produites par des corvées sans cesse renouvelées. Qui ne comprend en effet combien de telles corvées, d'ordinaire pénibles, sont propres à augmenter, à rendre plus pressant le besoin de boire, combien elles doivent épuiser les forces en rendant plus abondantes les sueurs déjà si copieuses par le simple mouvement?

Il eût été difficile de méconnaître de même chez plusieurs individus l'influence de la tristesse. Elle

résultait chez plusieurs jeunes gens de l'éloignement du pays, de certaines privations, du spectacle inaccoutumé d'un grand nombre de malades, dont plusieurs succombaient promptement, sans qu'il fût possible de détourner l'attention et de l'appliquer sur des objets moins sérieux.

L'action de ces causes a été manifestement prompte; il n'a fallu qu'une quinzaine de jours pour qu'elle se fît déjà ressentir : on a vu en effet que dès le 20 septembre, conséquemment une bonne quinzaine après le débarquement des troupes, le nombre des malades était déjà très remarquable. Ce fait évident pour les troupes devant Coron, l'était bien davantage au camp de la Djalova; il a été facile de le signaler également, mais plus tard, parmi celles de la 3e brigade à Patras.

Ce qu'il faut ajouter, c'est que les affections régnantes ont frappé d'une manière générale et indistinctement toutes les classes de personnes : officiers, soldats, employés d'administration, domestiques, quels que fussent d'ailleurs l'âge, le tempérament, les soins hygiéniques et même certaines précautions observées par quelques individus dans l'intention très naturelle de s'en garantir.

Ces causes ont entraîné la manifestation de deux ordres de maladies très distinctes, savoir, de fièvres intermittentes, et de diverses phlegmasies du tube alimentaire, offrant les unes

et les autres un caractère épidémique manifeste.

Les fièvres périodiques se sont développées d'abord. Dès le commencement du règne des maladies, soit au camp devant Coron, soit au camp de la Djalova surtout, les fièvres intermittentes tierces, double-tierces et quotidiennes, ont été les maladies dominantes; on verra par la suite qu'elles n'ont pas cessé de l'être durant toute la campagne : rarement a-t-on observé quelques exemples de fièvre quarte. Ce fait est d'autant plus digne d'être noté, que la saison, surtout un peu plus tard, ainsi que quelques circonstances particulières, étaient favorables à la manifestation de ce type.

Ces fièvres ont présenté, comme nous venons de le dire, dès le principe un caractère épidémique, et la marche de l'épidémie a été nettement dessinée. On doit en fixer le début au 20 septembre.

Le tube alimentaire a été de même le siége de diverses phlegmasies dominantes. Chez plusieurs sujets, l'état pathologique des voies digestives s'est borné à une irritation plus ou moins forte; chez un très grand nombre, on ne pouvait méconnaître l'existence d'un état décidément inflammatoire, quelquefois même intense.

La membrane muqueuse gastro-intestinale n'a pas été également intéressée dans tous les points de son étendue. L'état phlegmasique s'est borné

dans quelques cas à l'estomac; le plus souvent il a intéressé ce viscère et une portion de l'intestin; dans quelques cas le duodénum, le plus souvent le colon. Dans d'autres circonstances très graves, la majeure partie de la membrane muqueuse a été envahie; on a observé aussi quelques exemples très manifestes d'entérite, de péritonite, etc.

L'appareil hépatique a été soumis, et même très fréquemment, à l'influence des causes pathogéniques. La lésion morbide qui en a résulté s'est bornée parfois à une simple irritation de cet appareil; dans d'autres cas, il y a eu réellement inflammation du foie.

La diarrhée et la dysenterie se sont aussi communément développées. Ces affections ont existé tantôt comme maladies essentielles, tantôt comme maladies concomitantes des fièvres périodiques.

Enfin, on a observé aussi quelques fièvres inflammatoires, gastriques, muqueuses, nerveuses continues, ainsi que quelques typhus; mais ces pyrésies ne se sont manifestées qu'en petit nombre; elles n'ont pas appartenu au fond des maladies régnantes. L'épidémie de fièvres intermittentes et celle de phlegmasies du tube alimentaire forment, à proprement parler, le tableau de la constitution médicale que ma position m'a mis à même d'observer.

Considérées sous un point de vue général, les fièvres intermittentes ont offert, relativement à

leurs caractères spécifiques, quelques nuances dignes de fixer l'attention des observateurs.

Le premier accès était parfois léger, et, dans certains cas, déjà intense. Une douleur de tête a constamment existé; les malades se plaignaient, les uns d'une forte céphalalgie, les autres de céphalée, plusieurs d'une vive douleur à la région temporale.

Durant la période de chaleur, la peau était sèche, aride; la langue était sèche, plus ou moins rouge vers les bords, et la soif vive. Le plus grand nombre des malades éprouvaient des douleurs contusives dans les membres; on remarquait d'ordinaire, chez ces mêmes fiévreux, une irritation soit partielle, soit générale, et très prononcée, du système vasculaire sanguin.

La marche des accès était rapide; ils avaient d'ordinaire la plus grande tendance à se rapprocher, et la pyrexie à revêtir le type subcontinu, rémittent et même subintrant. Il suit de là que leur durée était parfois assez longue; alors la fièvre offrait un caractère communément grave, et l'on observait des marques de congestion plus ou moins prononcées, soit vers le cerveau, soit vers les poumons, soit vers les principaux viscères de l'abdomen, et spécialement vers le foie.

Ces maladies se sont manifestées, le plus souvent même, durant le cours de l'épidémie avec un caractère de simplicité et de régularité très notable.

Souvent aussi elles ont coexisté, soit avec un état d'irritation, soit avec un état inflammatoire de l'arachnoïde, du ventricule, du foie, de la rate, et d'une étendue plus ou moins grande de la membrane muqueuse gastro-intestinale; enfin avec la diarrhée ou la dysenterie, concomitance toujours grave, et qui a été souvent funeste à cause de l'intensité du mal et de l'application difficile des remèdes.

La durée des fièvres intermittentes, quand elles ont été immédiatement combattues, a été d'ordinaire assez courte, excepté chez quelques malades qui ont offert une sorte d'idiosyncrasie fébrile, rebelle aux moyens communément les plus efficaces. Ces maladies ont cédé facilement, même chez plusieurs sujets où il existait soit une irritation, soit, ce qui est bien plus remarquable encore, un état phlegmasique d'une portion du tube alimentaire, permettant toutefois, avec les précautions nécessaires, l'administration du sulfate de quinine.

Les fièvres périodiques se sont terminées, dans certains cas, d'une manière comme foudroyante, et l'issue en a été funeste; d'une manière avantageuse chez le plus grand nombre des individus qui en ont été atteints. Elles se sont terminées avec lenteur et avec tous les signes d'une convalescence pénible, douteuse, chez plusieurs sujets: c'est ce que l'on a pu facilement observer, surtout parmi les soldats du génie, parmi ceux du 16e, du

35e, du 46e et du 58e régiment de ligne, etc.

La mort a frappé plusieurs de ces malades, les uns lors du développement de la congestion cérébrale ou pulmonaire, pendant sa formation; les autres plus lentement, et pendant le cours des divers états inflammatoires déjà indiqués, et lorsque l'état inflammatoire coexistait avec la fièvre intermittente.

L'affluence des malades au camp de la Djalova, vers la fin de septembre, était si grande que, s'élevant, terme moyen, de 25 à 30, elle a surpassé certains jours 50 à 60.

On comprend assez de reste qu'il n'a plus été possible de s'arrêter à des transports pour les recevoir; quoique l'on fût établi sur une plage nue, il devenait urgent d'aviser à tout autre chose. Comme il n'existait pas vestige d'habitation, et comme il eût été trop long et qu'il eût fallu trop de temps pour construire des baraques en bois, on s'est arrêté à l'idée de les placer provisoirement sous la tente.

Aussitôt soixante et quelques tentes ont d'abord été dressées dans l'intervalle et un peu en avant de la gauche du 46e régiment, sur un petit plateau voisin de la manutention, et entièrement découvert. Quelques jours plus tard, on a pu en dresser jusqu'à cent quarante, en y comprenant celles qui se trouvaient destinées à l'usage de la pharmacie, des chirurgiens et du bureau d'administration. Mais combien cette espèce d'hôpital

provisoire, ouvert le 28 septembre, n'offrait-il pas d'inconvéniens pour le service de santé? Il avait d'abord été convenu que l'on ne placerait dans chaque tente que quatre malades; bientôt la nécessité a exigé qu'on en plaçât jusqu'à huit. Que l'on juge d'après cela des difficultés attachées à une semblable réunion de personnes dans un si petit espace, pour les visiter, pour leur administrer les remèdes nécessaires, et pour que ces malades pussent se mouvoir eux-mêmes librement et satisfaire à divers besoins!

Toutefois, malgré le nombre des malades, et malgré l'intensité déjà fréquente des affections régnantes, les troupes parties du camp de Pétalidi, et existant au camp de la Djalova, n'avaient encore perdu le 30 septembre que 28 malades; ce jour-là, il restait le soir 313 fiévreux, dont 302 soldats et 11 officiers.

On n'avait à cette même époque encore perdu que 3 malades au camp devant Coron.

La nature, ou plutôt le génie de ces fièvres, de même que l'essence des diverses phlegmasies dont il a été question, était trop évidente pour qu'il ne fût pas facile d'arrêter les bases du traitement méthodique le plus propre à combattre ces affections.

L'art a dû s'occuper en effet de modérer, d'une part, l'irritation qui existait dans le cours des accès de fièvre périodique, et de l'autre, d'attaquer sans

retard et même énergiquement cette maladie, par les fébrifuges les plus puissans, du moins dès que l'état du malade l'a permis. En général, cette indication fondamentale a été remplie autant que possible.

Les boissons acidules, délayantes, comme la limonade, l'eau d'orge, l'infusion de réglisse acidulée (1), ont été largement mises en usage suivant les circonstances. Les malades s'en sont trouvés très bien, et prenaient avec plaisir ces tisanes durant la période de chaleur. On a recouru, soit à la phlébotomie, soit aux applications de sangsues, mais avec mesure, suivant que les marques de turgescence sanguine ou de commotion du système vasculaire sanguin étaient plus ou moins prononcées. L'expérience a en effet promptement démontré que les émissions sanguines générales et locales ne se bornaient pas à diminuer les forces, mais qu'elles les ruinaient, tant elles agissaient promptement d'une manière nuisible. En effet, la débilité profonde des malades, seulement après

(1) La réglisse croît abondamment à Pétalidi, ainsi que dans les lieux où était assis le camp de la Djalova. Les soldats arrachaient cette plante, ratissaient la racine, et en faisaient une espèce d'infusion qu'ils acidulaient avec le jus de citron. Cette tisane avait une sorte d'amertume désagréable et même nuisible, produite par le citron qui n'était pas mûr. On ne pouvait que très difficilement s'en procurer d'autre.

quelques accès de fièvre, la lenteur des digestions pendant la convalescence, l'infiltration surtout très prompte du visage, des jambes, des pieds, et parfois des cuisses, le prouvait assez.

L'expérience a de même promptement démontré, relativement à la saignée capillaire, que l'emploi des sangsues, dans les maladies régnantes, n'était rien moins qu'indifférent. Les sangsues, en ce pays, font des piqûres profondes; l'émission sanguine est copieuse, l'écoulement difficile à arrêter, et il en résulte une impression très défavorable sur les systèmes nerveux et lymphatique.

L'administration du sulfate de quinine, si impérieusement indiquée dans le traitement des fièvres intermittentes, a été couronnée du plus grand succès durant le cours de l'épidémie. A l'état-major général, où presque tous les officiers, ainsi que leurs domestiques, ont été atteints de l'épidémie fébrile, la réussite a été complète; elle eût été aussi heureuse et aussi constante chez nos soldats, si l'on avait pu employer ce précieux remède d'une manière aussi prompte et aussi méthodique.

Ce médicament héroïque a suffi d'ordinaire pour combattre fructueusement les fièvres intermittentes que nous avons observées; cependant il a été utile quelquefois de l'associer avec le quinquina en poudre; ces remèdes ont triomphé même quand il existait encore, durant l'intervalle apyré-

tique, des traces d'irritation dans les voies digestives.

Les antiphlogistiques variés, tels que les boissons mucilagineuses et acidulées, tels que la saignée générale ou locale, répétée suivant l'exigence des cas, les ventouses scarifiées, les cataplasmes et les fomentations émollientes, enfin les clystères appropriés, remèdes si nécessaires pour combattre les diverses phlegmasies, et en particulier celles du tube alimentaire, ont eu l'efficacité que l'on pouvait désirer. Toutefois, l'action de ces remèdes n'a pas été aussi suprême que celle des fébrifuges dans la cure des fièvres périodiques. L'intensité de l'état inflammatoire dans certains cas; la difficulté, et quelquefois l'impossibilité d'employer à propos, d'appliquer méthodiquement ces divers moyens, à raison de l'exiguité du personnel, à cause de l'encombrement des malades sous la tente, ainsi que sur les transports, enfin la pénurie de certains agens thérapeutiques et d'ustensiles, expliquent suffisamment cette différence.

L'art a eu recours aux divers atoniques, aux émolliens, aux opiatiques, contre la diarrhée et la dysenterie; dans certains cas, à l'application des sinapismes et du vésicatoire, soit comme révulsif, soit comme dérivatif, mais sans beaucoup de succès. Lorsque les sujets atteints de ces phlegmasies ont résisté à l'intensité de l'état aigu, il est souvent arrivé que ces maladies ont passé à

l'état chronique, et qu'une terminaison funeste en a été la suite.

En général, chez plusieurs convalescens, à la suite soit de fièvres intermittentes, soit de phlegmasies aigües ou chroniques, il était aisé de reconnaître qu'une atteinte profonde avait été portée directement aux forces vitales par les causes indiquées plus haut. Ils présentaient dans le vrai une physionomie, un *facies* tels que l'on ne pouvait s'y méprendre. Outre le brun que la peau doit plus ou moins à la chaleur du climat et à une exposition continuelle à l'air, elle offrait une couleur jaunâtre, livide, terreuse; les traits du visage restaient long-temps comme tirés : tout annonçait combien l'organisme et le système nerveux en particulier avaient été essentiellement lésés.

Les rechutes, de même que les récidives, toujours si fréquentes pendant le règne et surtout à la fin d'une épidémie de fièvres intermittentes, ont été très communes en Morée. A la longue, on a même reconnu que le sulfate de quinine, si puissant durant une grande partie du cours de l'épidémie, était loin d'avoir une égale influence sur la fin; en sorte que son action, chez quelques individus, semblait comme usée. On a dû varier alors les moyens thérapeutiques, et on l'a fait fructueusement. Néanmoins malgré ces modifications, consistant en général dans l'association ou plutôt dans la combinaison de ce sel avec le quin-

quina pulvérisé, avec l'extrait amer, avec l'éther, le mouvement pyrétique a résisté encore chez plusieurs sujets.

OCTOBRE 1828.

Les premiers jours de ce mois ont été très beaux et très chauds : la température a été élevée comme pendant la seconde quinzaine du mois précédent; mais dans le cours de la seconde quinzaine, il a beaucoup plu, surtout pendant la nuit du 15 au 16. Non seulement la pluie tombait par torrens, elle était encore accompagnée d'un vent impétueux, ce qui a rendu la situation des malades sous la tente vraiment déplorable. Outre que l'emplacement des tentes était inondé, les fournitures elles-mêmes étaient extrêmement mouillées : la pluie, en tamisant les tentes, avait également mouillé les malades. Aussi le plus grand nombre d'entre eux, après une pareille nuit, étaient-ils tremblotans; ils ne pouvaient se réchauffer : on ne pouvait de même changer ni leurs paillasses, ni leurs couvertures, imbibées d'eau depuis vingt-quatre heures. Combien un tel état de choses n'était-il pas propre à aggraver la position où ils se trouvaient?

Un peu moins à la gêne, par la présence de M. Pallas, et informé du développement des maladies au camp devant Coron, j'ai pu attacher M. le docteur Herpin à la 1re brigade, dès les premiers jours d'octobre. Le 7 au soir, ce médecin donnait déjà des soins aux malades de ce corps.

Ces malades, dont un certain nombre se trouvait à terre au camp, étaient placés sur le transport *le Jeune Ménandre*, n° 48. De 33 qu'ils étaient alors, les uns avaient la diarrhée ou la dysenterie, d'autres étaient atteints de fièvre gastrique continue, de fièvre tierce. M. Herpin observe dans son rapport, qu'il existait aussi quelques typhus, mais uniquement chez des soldats du génie. Il a signalé aussi quelques fièvres nerveuses continues, et deux hépatites liées à de la dysenterie.

Du 1er au 15 octobre, il y avait eu 28 entrans, 28 sortans et 8 morts.

Coron fut occupé par capitulation le 9 octobre. Quatre compagnies d'élite, deux du 8e régiment et deux du 27e, y sont entrées immédiatement. Le reste de la brigade a conservé sa même position sous la place. (1)

Le 7 octobre, le 35e régiment a quitté le camp de la Djalova, pour se porter devant Modon. Cette place ayant capitulé le même jour, a reçu quatre compagnies d'élite; le reste du régiment a campé au-delà de la rive gauche du torrent qui coule très près de cette ville : il existe là un ressaut de terrain au pied des collines, à peu de distance de la fontaine dont nous devons parler, et qui est au-dessus du marais faisant face à l'ouest.

---

(1) Il fut aussitôt question d'établir un hôpital à Coron; ce ne fut qu'un projet : plus tard on s'est décidé à le fixer à Modon.

On s'est bien gardé d'occuper les camps égyptiens placés sur la rive droite; outre qu'ils étaient remplis de saletés, de chiffons, de haillons, on devait les considérer comme très suspects de peste, circonstance plus que suffisante pour ôter toute idée de s'y établir.

Ce régiment a gardé cette position pendant une quinzaine; sous le rapport sanitaire, elle n'était pas bonne, et d'autant moins que ce corps avait déjà éprouvé l'influence nuisible du marais au camp de la Djalova.

La traversée de la 3e brigade a été assez prompte. Le 4 au matin, le convoi fut entièrement rallié devant Patras, et vers midi on put effectuer le débarquement. Les troupes furent établies aussitôt sur les bords de la Lewka, à quarante minutes de la ville, où elles ont bivouaqué jusqu'au 8, qu'elle s'est rendue.

Le transport n° 25, bâtiment qui paraissait le plus propre, par l'étendue et la clarté de son entrepont, à contenir des malades, fut désigné pour ce service le 5 octobre. Dès le lendemain 6, M. le docteur Guillemot s'établit sur son bord.

Le nombre des malades, d'abord de 6, fut bientôt porté à une quarantaine. Le 12, on comptait 47 fiévreux, et déjà les inconvéniens de l'encombrement commençaient à se faire sentir. L'air ne peut en effet que s'altérer aisément dans de tels bâtimens, où, comme dans celui-ci surtout, se

trouvaient des malades ayant les uns des bubons en suppuration, les autres la dysenterie, et dont la faiblesse jointe à l'incommodité du local ne permettait pas qu'ils montassent sur le pont pour satisfaire à leurs premiers besoins.

A bord de ce bâtiment, on a observé des fièvres intermittentes, divers états inflammatoires de la tête, de la membrane muqueuse de l'estomac, de l'intestin (*céphalite*, *gastrite*, *duodénite*, *entérite*, *colite*, *gastro-céphalite*, etc.) (1); quatre varioles, dont trois venues du dehors, ont été confluentes;

(1) MM. les médecins de l'armée ont fréquemment employé ces dénominations dans leurs rapports officiels; mais, qu'il me soit permis de le demander, ces inflammations, et la céphalite surtout, sont-elles donc des maladies aussi communes que le pensent quelques ministres de l'art, et que sembleraient l'établir ces mêmes rapports? ne prendrait-on pas, souvent même, des symptômes d'une vive irritation pour un état décidément inflammatoire? et ne serait-ce pas transformer alors un état, au fond simple, en une maladie plus ou moins sérieuse? Cela me paraît vrai, surtout à l'égard de la céphalite, à l'égard de l'hépatite même. On a d'abord douté de l'existence de la céphalite, et l'on a eu tort sans doute; mais en admettant, ce qui semble exact, qu'on l'ait confondue avec l'arachnoïdite, avec la ményngite, avec la phrénite, ne risque-t-on pas de tomber dans un excès opposé, en considérant comme telle une céphalalgie vive accompagnée d'un mouvement fébrile, d'un délire léger, etc.? N'est-il pas désirable, pour les progrès réels de la science, que l'on soit enfin de plus en plus très rigoureux dans l'acception et dans l'emploi des dénominations en pathologie?

la quatrième, contractée sur le transport, a été très discrète. Ces phlegmasies ont parcouru leurs périodes avec facilité et très régulièrement; leur terminaison a été heureuse et prompte.

Au camp de la Djalova, on comptait, le 1er octobre, 308 fiévreux; sur ce nombre, il y en avait près de 80 sur les transports; le reste était sous la tente.

L'intendance de santé s'est occupée de fixer l'emplacement du cimetière. On a arrêté en même temps que les fosses destinées à la sépulture seraient creusées à six pieds au-dessous de la surface du sol. On n'a pu toujours atteindre cette profondeur à cause des rochers qui s'y trouvaient.

La ville de Navarin s'étant rendue par capitulation dans les premiers jours d'octobre, on s'est hâté de reconnaître aussitôt les localités, afin d'y choisir ce qu'il y aurait de plus convenable pour l'établissement d'un hôpital, dont le besoin se faisait vivement sentir. Plusieurs membres de l'intendance, auxquels on avait adjoint M. Borel-Vivier, chef de bataillon du génie, s'y sont rendus à cet effet le 8 du mois.

D'après l'inspection des localités, les commissaires ont reconnu qu'il n'existait aucun bâtiment propre à cet usage, sans en excepter la mosquée, tout aussi délabrée que les autres édifices ou habitations.

Quelques bâtimens situés autour de l'embarca-

daire ont paru réunir les conditions les plus nécessaires. On a estimé qu'ils pouvaient contenir environ 290 malades.

A gauche, à l'orient de l'embarcadaire, existe un bâtiment assez vaste offrant trois pièces : la première est un grand local qui a servi de salle, pouvant contenir 160 à 180 malades placés sur quatre rangs de lits; c'est celui que nous désignerons sous le nom de *grand hangar*.

A droite, on trouve à l'ouest un bâtiment offrant deux pièces disposées pour recevoir, la plus petite, 14 malades: c'est la salle des officiers; l'autre, plus grande, pouvant contenir 100 lits. (1)

Sur-le-champ on a arrêté de faire toutes les réparations urgentes; ainsi, le nettoiement de ces locaux, le nivellement du sol, l'établissement d'un nombre suffisant de fenêtres, de croisées, de châssis en toile; on a pratiqué en même temps les fumigations nécessaires, des lotions d'oxide de sodium, le blanchîment à la chaux, etc. Quelque diligence que l'on ait tâché d'apporter pour avancer les travaux, l'hôpital n'a pu être prêt, pour recevoir les malades, que dans les derniers jours du mois.

Toutefois la marche de l'épidémie devenait de

---

(1) Deux autres pièces ont été mises à l'usage de la chirurgie, des bureaux et du magasin. La pharmacie a été placée à quelques toises du grand hangar, dans un bâtiment voisin qui avait jusque-là servi de boutique.

plus en plus remarquable; la rapidité de ses progrès était manifeste : la mortalité, résultat de la gravité des maladies et de la position fâcheuse où l'on se trouvait, n'a pu manquer d'être frappante pour tout le monde.

Le 16 octobre, il y avait sous la tente ou sur les transports 464 fiévreux. Il est mort au camp de la Djalova, dans la première quinzaine, 3 officiers et 95 autres malades; 15 ont succombé dans la journée du 13.

Le château de Morée ayant refusé de reconnaître la capitulation de Patras, dans laquelle il se trouvait compris, les troupes de la 3e brigade durent se porter sur ce point, où elles ont tenu les positions suivantes:

Le 29e régiment de ligne formait la droite du camp; placé au pied des hauteurs, il était couvert par un torrent à 3,000 mètres environ du château de Morée, le long de la route de Patras à Vostitza.

Le 42e régiment occupait le centre, sur un rideau qui borde la rive gauche du torrent, ayant à sa gauche l'artillerie et le génie, et en arrière le quartier du général Schneider.

Le 54e prit l'extrême gauche dans la plaine et à cheval sur la route qui conduit de Patras au château de Morée, presque perpendiculairement au reste de la ligne.

Le général en chef décida le 20 un mouvement

des troupes du camp de la Djalova sur Patras. Ces troupes y arrivèrent le 26 et le 27; elles se formèrent sur deux lignes en amphithéâtre, obliquement à la 3e brigade et en arrière de celle-ci.

Sa Seigneurie plaça son quartier-général sur un mamelon de l'autre côté du torrent, qui couvrait le 29e de ligne.

Le 3e régiment de chasseurs à cheval fut réparti en trois camps, par escadron, à trois quarts d'heure au-delà du quartier-général, vers Vostitza et au pied des hauteurs.

L'assiette du camp, au siége du château de Morée, était fort élevée. La température, déjà fraîche, devint froide pendant les derniers jours du siége : il régnait un vent de nord-ouest très violent.

Le 22 octobre, lendemain du départ des troupes de la seconde brigade pour Patras, on put opérer une évacuation de 70 malades sur l'hôpital de Navarin; ils furent réunis dans le grand hangar avec une cinquantaine qu'avait laissés le 16e régiment. En y regardant de près et toujours dans l'intention de se ménager le plus de place possible, on reconnut que l'on pouvait ajouter deux rangs de lits aux quatre rangs qui existaient déjà. Cette nouvelle disposition fournit les moyens de placer une quarantaine de malades de plus.

En même temps et dans les mêmes vues, M. l'intendant ordonna de dresser des tentes à une petite distance du grand hangar, afin que l'on pût,

avec les locaux préparés, disposer assez de place pour recevoir tous les malades du camp : il était nécessaire en effet de quitter entièrement cette position, où ils semblaient comme abandonnés depuis le départ de la brigade.

On multiplia les précautions pour ces tentes. Ainsi on eut le soin de les doubler ; le sol fut couvert avec des planches pour que les malades fussent davantage à l'abri de l'humidité et du froid pendant les nuits. On a eu la plus grande attention d'éviter l'encombrement, en sorte que ces tentes n'ont contenu que le nombre de malades désirable.

Le 20, jour où je m'embarquai sur *le Conquérant* pour Patras, je réglai l'ordre du personnel relatif au service médical de l'hôpital de Navarin.

Je chargeai M. Paul de la direction de ce service; il donnait déjà des soins à une division de malades ; M. Pallas continua de donner ses soins sur les transports; M. Aulagnier resta chargé de la 3e division des tentes, au camp. A cette époque, l'épidémie avait atteint son apogée : le nombre des fiévreux était de 515.

Le 22 octobre, le mouvement était de 575 fiévreux : 364 étaient sous la tente, au camp; 127 à Navarin; 33 à bord du n° 40; 25 à bord du n° 42, et 26 à bord du n° 50.

Le règne des fièvres intermittentes, rémittentes et même subintrantes, avec un caractère perni-

cieux, était alors très remarquable. On a vu plus : on a observé des fièvres continues avec des exacerbations très prononcées, dont le danger a été imminent. Au type rémittent, et surtout subintrant, se trouvait presque toujours jointe une congestion ou une irritation plus ou moins vive, et d'ordinaire intense, de la membrane muqueuse gastro-intestinale. (1)

Chez un très grand nombre de malades atteints de phlegmasie de cette membrane, on remarquait les symptômes suivans : sensibilité extrême de l'épigastre, vomissemens spontanés; chaleur, sécheresse, aridité de la peau; fréquence du pouls, rougeur et sécheresse de la langue, devenant comme râpeuse, ensuite fuligineuse.

A ces caractères se joignaient bientôt divers phénomènes nerveux. Ainsi, assoupissement, prostration des forces, coma. Chez certains malades offrant des signes d'affection cérébrale manifeste : céphalalgie vive; face animée, vultueuse; pouls plein et fort, délire, et par suite traces évidentes de congestion cérébrale. (2)

Lorsque l'état inflammatoire de l'intestin per-

---

(1) M. le docteur Paul m'a rendu compte de l'autopsie d'un cadavre étranger à son service, dont les détails m'ont paru très intéressans. Il s'agissait d'un malade qui avait succombé à une fièvre pernicieuse. Ce médecin n'a pu se procurer divers renseignemens très propres à éclaircir ce fait.

(2) *Gastro-céphalite* violente de quelques médecins.

sistait malgré l'action des remèdes les plus appropriés, il survenait tantôt une constipation opiniâtre, tantôt, ce qui était le plus ordinaire, une diarrhée colliquative, sorte d'extension de l'état phlegmasique au gros intestin ; quelquefois la dysenterie : ces divers états morbides ont existé soit comme essentiels, soit comme complications, soit comme concomitans chez le plus grand nombre des malades. Il était presque impossible de prévenir ces phlegmasies ; il était difficile de les guérir, vu la permanence de la cause générale qui les produisait, et il est question ici de l'influence atmosphérique.

M. Paul a observé au camp de la Djalova, que chez les sujets offrant des signes d'irritation ou de congestion cérébrale, la fraîcheur des nuits occasionnait sur ces malades une amélioration sensible vers le matin. Au contraire, lorsque le soleil avait été très ardent durant la journée, il survenait vers le soir des exacerbations très fortes.

Les variations atmosphériques influaient aussi sensiblement sur les diarrhéiques, et chez plusieurs sujets atteints de fièvres intermittentes.

Le 27, une évacuation de 80 malades fut opérée sur l'hôpital de Navarin. Le service de cet hôpital devenant très important, M. Paul s'en est rapproché, laissant M. Aulagnier chargé du reste des malades à l'hôpital des tentes.

800 fiévreux, dont 18 officiers, ont été admis, en octobre, à l'hôpital du camp de la Djalova, les

uns sous les tentes, les autres sur les transports et dans le grand hangar; il en est sorti plus de 500; parmi ce nombre, 13 officiers. Il y est mort 234 soldats et 7 officiers.

Dans les derniers jours du mois, le nombre des malades est devenu à peu près stationnaire; celui des entrans a même été moindre vers la fin de la seconde quinzaine. A la vérité, l'on doit tenir compte du départ de la brigade; car, pour les causes pathogéniques, elles subsistaient également.

Dès le 21 octobre, à Patras, on choisit une mosquée pour y établir l'hôpital. 48 malades qui se trouvaient sur le transport y furent immédiatement reçus.

L'arrivée de la 2e brigade, de diverses troupes de l'artillerie et du génie, celle surtout du 16e régiment qui avait embarqué à Navarin beaucoup de convalescens, dont plusieurs ont éprouvé une rechute dans la traversée, accrurent aussitôt le mouvement de l'hôpital de Patras. Cette augmentation devint tellement rapide, lorsque l'on fut à terre, que le mouvement qui n'était que de 48 malades le 21 d'octobre, fut porté à 333, dont 312 fiévreux, le 31. Il faut dire aussi qu'indépendamment des malades provenant de la 2e brigade, il existait des causes très propres à favoriser cet accroissement : ainsi les travaux du siége, la nature du terrain au milieu duquel ils avaient lieu; le courant d'air qui s'établit sur le golfe, la froi-

deur et l'humidité des nuits, bien plus sensibles encore dans cette contrée très septentrionale que dans diverses autres régions du Péloponnèse.

Il ne pouvait que résulter de l'embarras pour placer ces malades. Bientôt les locaux dont on put disposer furent remplis : il fallut, à raison de ces circonstances, employer d'anciennes mosquées que l'on fit nettoyer, et dans lesquelles on disposa de la paille pour que les malades, au moins à l'abri, pussent reposer un peu. Ce n'est qu'avec peine que l'on parvint à obtenir les objets de première nécessité, et des vases surtout, chose si nécessaire, et dont il y avait réellement disette.

Cet état ne pouvait subsister sans de graves inconvéniens; mais la prompte occupation du château de Morée permit de pourvoir bientôt aux besoins les plus pressans. On put nettoyer, assainir les locaux où se trouvaient les malades. On construisit de petits lits de camp en planches pour qu'ils fussent convenablement couchés. L'air pouvait librement circuler au-dessous de ces lits; les miasmes ne s'accumulaient plus, comme lorsque ces mêmes individus étaient gisans sur la terre, et lorsque la paille pourrissait à cause de l'humidité du sol.

Des baraques en planches furent utilement disposées pour recueillir les malades disséminés dans différens locaux séparés, ce qui rendait longue et difficile la distribution des alimens, des

médicamens, etc. Des paillasses, ainsi que des draps, furent employés pour suppléer aux fournitures qui manquaient.

Le mouvement général de l'hôpital a été, en octobre, de 447 fiévreux, dont 16 officiers; il est sorti un officier et 78 soldats : il est mort un officier et 26 soldats.

Le 23 octobre, le 8e régiment de ligne a quitté Coron dès le matin; il a passé la nuit au bivouac dans le point le plus favorable et intermédiaire dans la direction de Navarin.

Le 24, l'état-major et le premier bataillon ont continué leur route pour se rendre à Navarin. Le second bataillon a été détaché sur Modon.

Dans son rapport pour la seconde quinzaine d'octobre, M. Herpin observe que les maladies ont été moins communes au camp de Coron que dans les premiers jours du mois, et d'un caractère moins grave. (1)

---

(1) M. Roumier établit également, dans des notes qu'il m'a communiquées, que la constitution épidémique a un peu changé de caractère à dater du 15 d'octobre. Mais si les fièvres périodiques sont devenues moins communes, les rechutes et les récidives ont commencé à être fréquentes. Les fièvres intermittentes semblent mieux dessinées: l'irritation et l'inflammation surtout du tube alimentaire se sont manifestées avec une moindre intensité; elles affectent une sorte de marche chronique.

Les rechutes et les récidives de fièvres intermittentes ont

Les fièvres pernicieuses ont plus facilement cédé aux moyens employés pour les combattre. Toutefois, la perte a été remarquable; elle a dépendu de la gravité des fièvres intermittentes, de l'existence du typhus, etc. Plusieurs de ces malades ont succombé le lendemain de leur entrée, et quelques uns le soir même.

Si les fièvres intermittentes ont diminué pour le nombre, quelques maladies de poitrine ont commencé à paraître; les diarrhées et les dysenteries sont communes, et tout annonce que ces maladies régneront avec prédominance.

Le symptôme le plus frappant des fièvres intermittentes pernicieuses, qui se sont présentées, remarque M. Herpin, c'est le coma. Ce caractère, comme pathognomonique de la plupart des fièvres intermittentes malignes, apparaît dès le troisième ou quatrième accès; quelquefois il se prononce même dès le premier jour. Le sulfate de quinine a réussi pour combattre cette affection

---

disparu de nouveau par l'usage du sulfate de quinine; mais elles se sont reproduites à la plus légère variation de l'atmosphère, ainsi qu'à la suite de la moindre erreur de régime. La succession de ces récidives porte une impression fâcheuse sur les individus qui en ont été le sujet; ils offrent en général les caractères suivans : peau décolorée, étiolée; visage offrant l'expression de la douleur; les traits de la face sont tirés, les forces sont comme anéanties : plusieurs ont les membres inférieurs plus ou moins infiltrés.

extrêmement sérieuse. L'emploi du fébrifuge pris à une dose élevée, deux ou trois fois suivant la durée de l'apyrexie ou de la rémission, a généralement suffi pour dompter l'accès. A ce remède, on a ajouté l'administration des boissons gommeuses et acidulées, ainsi que l'application de rubéfians aux membres inférieurs.

Les convalescences sont longues et pénibles; on ne peut, il est vrai, hâter leur marche, soit par des toniques appropriés, soit par une alimentation convenable.

Quant aux fièvres intermittentes simples et régulières, elles ont facilement cédé à l'usage des fébrifuges.

Les diarrhées et les dysenteries essentielles ont été facilement combattues par le régime antiphlogistique, par les boissons mucilagineuses et adoucissantes. Celles au contraire qui se trouvent liées à des fièvres continues ou périodiques, ont presque toujours été funestes. Les rechutes de phlegmasies du tube alimentaire ont offert de même une terminaison fâcheuse.

Vers la fin du mois, quelques individus ont été atteints d'affection scorbutique et de gengivite atonique. Un soldat du train d'artillerie en a été surtout gravement affecté.

54 malades ont été traités sur le transport n° 48: 26 sont entrés dans le mois; il en est sorti 12; 7 sont morts. 7 autres malades ont également

succombé à terre, sur une quarantaine environ auxquels M. Panaget, chirurgien-major de la brigade, donnait des soins avant l'arrivée de M. Herpin.

Le 31 octobre, 34 malades susceptibles de supporter une évacuation, ont été transportés à Modon, où ils sont arrivés par un temps favorable le même soir. 6 convalescens sont restés à Coron; ils appartenaient au 27e régiment qui allait y tenir garnison.

NOVEMBRE 1828.

La température s'est maintenue pendant ce mois à un degré assez élevé, en sorte que l'on a pu jouir encore de très beaux jours. Cependant, après le coucher du soleil, on a souvent observé que l'atmosphère se chargeait de vapeurs humides très fraîches et conséquemment nuisibles. A Navarin, le thermomètre a marqué le plus ordinairement 10 degrés au-dessus de zéro. Il n'y a eu que peu de jours de pluie, et où le ciel ait été nuageux.

Les vents ont régné assez constamment entre le nord et le nord-ouest.

En général, la constitution atmosphérique a été sèche et assez douce pendant ce mois.

Hôpital militaire de Navarin (1). L'évacuation

---

(1) La ville de Navarin, plus connue en Morée sous le nom de *Neo Castro* (nouveau château), est située au pied

des malades qui étaient encore sous la tente au camp de la Djalova, n'a pu avoir lieu entièrement que vers le 2 novembre. On aurait bien désiré opérer celle des soldats qui se trouvaient à bord des divers transports; mais le défaut d'espace pour les recevoir, de plus, le mauvais temps qui avait

---

de l'extrémité nord du mont San-Nicolo. Elle domine l'entrée de la baie à laquelle elle donne son nom.

Cette ville est entourée d'une enceinte dominée par une petite citadelle pour en défendre le passage.

Navarin est situé en amphithéâtre sur la pente qui regarde la mer; ses rues sont étroites et sinueuses, ses maisons petites et d'une mauvaise construction : dans leur ensemble elles donnent assez l'idée d'une ville turque, d'ailleurs délabrée.

Des roches grisâtres couvrent le sol qui l'environne aussi loin que peut s'étendre la vue; ces roches offrent l'aspect de la plus grande nudité.

Un aquéduc à ciel ouvert, qui exigerait de nombreuses réparations en divers endroits, conduit du plateau de Khumbey dans la citadelle les seules eaux dont on puisse faire usage. Dans la saison des pluies, ces eaux sont très chargées de substances salines et terreuses.

L'île de Sphactérie ou de Sphagie ferme la baie du côté de la mer; elle n'est séparée au nord que par un très petit canal du fort Zucchio, encore appelé *Vieux Navarin*. Construit dans le moyen âge sur un point assez élevé, il est aujourd'hui entièrement abandonné. Ce fort n'a ni eaux ni habitations, de même que l'île de Sphactérie. C'est sur la côte opposée à la baie qu'était posé le camp de la Djalova.

lieu momentanément, et d'autres raisons, n'ont pas permis de le faire encore.

Il y a plus, comme le nombre des malades du camp de la Djalova est trop considérable pour qu'ils puissent tous être mis à couvert, on a été obligé d'en déposer 175 sous la tente; chaque malade a du reste une bonne paillasse étendue sur des planches, des draps et des couvertures. Ces tentes sont doublées de manière à ce que la pluie ne puisse y pénétrer.

Indépendamment des malades placés sur les transports, auxquels M. Pallas donne des soins, ce médecin est chargé de plus du service de ceux qui sont dans le grand hangar; M. Aulagnier conserve la division des tentes, et M. Paul celle qui est composée du petit hangar et de la salle des officiers.

Le 4 novembre, *le Conquérant*, ayant à son bord le général en chef et son état-major, a de nouveau mouillé dans la baie de Navarin. Je me suis empressé de visiter aussitôt l'hôpital militaire; tout m'a paru aussi bien que possible, vu la situation où l'on se trouvait.

La reddition du château de Morée à la fin d'octobre, en mettant un terme prompt aux opérations militaires dans la péninsule, a permis à Sa Seigneurie d'assigner aux troupes des cantonnemens.

Les quartiers ont été distribués ainsi qu'il suit :

L'état-major général, à Modon.

L'intendant militaire et la partie centrale des services administratifs, à Navarin.

La 1re brigade, composée du 8e et du 35e régiment, à Modon; et du 27e, à Coron.

La 2e brigade, formée du 16e régiment, à Navarin; du 46e et du 58e, au château de Morée.

La 3e brigade, formée du 29e, du 42e et du 54e régiment, à Patras.

Le 3e régiment de chasseurs à cheval, à Khumbey.

La fixation de ces divers cantonnemens permet maintenant d'offrir d'une manière précise et plus satisfaisante, le tableau des maladies que l'on a observées. C'est ainsi que l'on peut de même faire ressortir d'une manière plus évidente l'influence des localités, et mieux apprécier les rapports du développement des maladies qui ont régné avec l'état de la température. Le spectacle de ces objets devient alors plus intéressant.

Quoique le nombre des fièvres périodiques intermittentes ou rémittentes soit toujours très grand, il semble cependant diminuer, et celles qui sont d'un caractère pernicieux devenir moins communes. Pendant le mois, M. le docteur Pallas en a observé 11 sur 189 fièvres intermittentes simples. Les infiltrations cellulaires des membres, et les épanchemens séreux dans les cavités splanchniques, sont devenus plus rares, et ils surviennent aussi bien moins promptement qu'en octobre.

Une sorte de balance s'établit entre les entrans

et les sortans; toutefois, l'effectif du mouvement se soutient encore, probablement par la raison suivante. Il existe, dit M. Paul dans son rapport pour la première quinzaine de novembre, un grand nombre de militaires dont la convalescence est très peu assurée, qui ont déjà séjourné plusieurs fois à l'hôpital, lesquels sont menacés d'y rentrer encore, et dont plusieurs ne pourront qu'y succomber.

Les rechutes continuent toujours à être fréquentes; il est à propos de noter qu'on les observe surtout dans le hangar qui avoisine la salle des officiers. Ce hangar est en effet humide, bas, mal éclairé, et presque au niveau de la mer. Au milieu de tant de causes d'insalubrité, il est difficile que les malades se rétablissent facilement et surtout solidement.

La diarrhée, suite ou concomitante des affections morbides régnantes, augmente encore leur danger, et concourt à rendre le rétablissement des malades plus difficile. Il faut en dire autant du catarrhe pulmonaire; mais cette affection est due, plus que la diarrhée, à l'abaissement progressif de la température, surtout aux variations fréquentes de l'atmosphère, et au passage rapide du jour à la nuit.

La plupart de ces affections, d'une origine à génie intermittent, revêtent fréquemment le type continu; toutefois, elles conservent des traces de

leur type primitif : ainsi l'on remarque des exacerbations avec frisson, chaleur et sueurs, espèces d'accès qui se manifestent à différentes heures de la journée, de telle sorte que les malades n'offrent pas dans leur état d'apyrexie complète. La chaleur de la peau, la fréquence du pouls, la soif décèlent l'existence d'une irritation constante dans l'un des appareils organiques les plus essentiels à la vie. L'anorexie, la rougeur de la langue, et, dans quelques cas, des vomissemens coïncident avec le retour du frisson et de la toux. Pourrait-on méconnaître dans ce cas que le siége de ces affections ne se trouve établi dans l'estomac, dans l'intestin et dans la membrane muqueuse des bronches? On ne saurait, ajoute M. le docteur Paul, considérer ces affections comme des deutéropathies; ce sont des phlegmasies qui, d'abord aiguës et douées d'un génie intermittent, n'ayant pu être détruites, ont continué d'exister à l'état chronique : de là, des progrès lents, mais considérables, et qui ont entraîné la désorganisation des tissus en proie à l'action des causes morbifiques. L'ouverture du cadavre de deux sujets morts à la suite de fièvres intermittentes plusieurs fois récidivées et accompagnées de diarrhée, semble venir à l'appui de cette opinion.

Chez le premier de ces deux malades, la membrane muqueuse du ventricule était d'une couleur blafarde, mais épaissie et ramollie; dans le

duodénum, elle était d'un brun ardoisé très foncé. Le foie était rapetissé et entièrement passé à l'état jaune gras. Jusqu'à la fin de l'iléum, la membrane muqueuse n'offrait rien de remarquable; mais depuis la valvule iléo-cécale jusqu'à la fin du rectum, cette tunique était épaissie, ramollie, couverte de plaques noires, d'ulcérations très nombreuses et très petites qui semblaient l'avoir perforée comme avec un emporte-pièce.

Au début de la maladie qui a entraîné la perte du sujet dont il est maintenant question, la fièvre intermittente s'était développée avec des symptômes d'irritation cérébrale manifestes et graves. La phlébotomie réitérée, des applications de sangsues autour de la tête, et l'emploi du sulfate de quinine, ont puissamment servi à combattre cette affection. On est parvenu de nouveau à dissiper une rechute, à l'aide du sel fébrifuge; mais au bout d'une quinzaine de jours de convalescence, apparition nouvelle des accès, accompagnés cette fois de diarrhée et de coliques vives: non seulement alors la diarrhée n'a plus discontinué, mais l'action du sulfate de quinine s'est émoussée, le cerveau s'est entrepris, et ce militaire a succombé après plus de deux mois de maladie.

Chez l'autre sujet, la diarrhée décela de même une phlegmasie intestinale chronique d'une grande étendue. A cette affection se joignit bientôt un catarrhe pulmonaire symptomatique: toux, dyspnée,

point douloureux dans le côté gauche; râle crépitant, annonce d'un foyer purulent dans le poumon. Le sujet atteint de cette complication succomba après deux mois et demi de souffrances.

On a trouvé dans la poitrine le poumon gauche adhérent par son lobe supérieur et par sa face postérieure; cet organe était recouvert d'une pseudo-membrane jaunâtre, puriforme et non encore organisée; un épanchement séro-purulent considérable existait dans la plèvre. Le parenchyme pulmonaire était rempli de tubercules très gros, dont plusieurs se trouvaient en suppuration. Dans le lobe supérieur existait une vomique très grosse. Il existait aussi quelques tubercules crus dans le poumon droit, dont le parenchyme était rouge et gorgé de sang.

Dans l'abdomen, l'estomac est blafard, de couleur rose pâle vers l'orifice pylorique. La membrane muqueuse épaissie se déchire très aisément; celle du duodénum est brune; elle est pâle et à peu près saine dans le reste de l'intestin grêle. Vers la fin de l'iléum, à huit pouces de la valvule iléo-cécale, on observe une foule de petites ulcérations qui sont peu étendues et plus grandes dans le gros intestin; il en est qui ont plus d'un pouce de largeur dans le colon, et toutes sont recouvertes d'un pus épais et blanchâtre; la valvule est noire.

Ces résultats obtenus à l'aide de l'anatomie pathologique, ne permettent-ils pas de penser que la

plupart des affections de cette nature, et qui s'annoncent par des exacerbations irrégulières avec fièvre continue, sont réellement dues à l'irritation profonde d'un viscère dont la réaction sur le cœur produit l'accélération du pouls et tous les autres phénomènes pyrétiques? Dans ce cas, le sulfate de quinine pourrait-il avoir quelque action, et ne se trouve-t-on pas réduit dans le traitement de ces maladies aux ressources de la diététique, bien faibles alors, et dans le vrai rarement efficaces?

L'opium combiné avec le sulfate de quinine a produit quelquefois des effets salutaires dans ce cas, de même que lorsque la diarrhée s'est trouvée unie à la fièvre périodique.

Les opiacés administrés seuls ont été également, dans cette circonstance, des palliatifs avantageux; ils ont efficacement contribué à faire supporter plus patiemment cette maladie aussi grave que désolante.

Le mouvement journalier pour le mois de novembre, à Navarin, montre d'une manière évidente que l'épidémie de fièvres périodiques a commencé de décliner dans le cours de la première quinzaine.

Il est entré en novembre 401 malades à l'hôpital militaire, dont 11 officiers. Il en est sorti 371, dont 15 officiers; il est mort un officier et 99 soldats.

Hôpital militaire de Modon (1). Les malades débarqués le 31 d'octobre ont été placés dans le local qui leur était préparé pour hôpital le 1er novembre. Ce local ne peut contenir que 60 à 70 lits; cet inconvénient a bientòt cessé : on a eu la ressource d'une autre salle qui a même permis de recevoir assez promptement les soldats qui se trouvaient dans les infirmeries régimentaires.

L'amélioration dans cet établissement n'a pas tardé à se faire sentir depuis le commencement de son organisation : les malades sont mieux couchés, le changement de linge se fait plus souvent,

---

(1) La ville de Modon (*antique Méthone*) est située au bord de la mer, à l'extrémité inférieure du mont San-Nicolo, qui s'étend longitudinalement dans la direction du sud au nord jusqu'à Navarin. Un vallon règne à l'est, bordé de l'autre côté par une chaîne de collines fortement tourmentées, d'où descend le torrent qui passe à peu de distance des murs, et qui va se rendre à la mer.

Ce vallon, susceptible d'une excellente culture, et qui offre de belles traces de végétation, devient marécageux en débouchant dans la mer; il conserve en hiver de grandes flaques d'eau. On y remarque plusieurs puits qui fournissent de l'eau généralement saumâtre; il faut même remonter assez haut pour en trouver qui soit saine et agréable au goût. Néanmoins, on trouve une fontaine excellente située dans un ravin, à une petite distance près de la mer, sur la berge gauche du vallon. Autrefois elle fournissait de l'eau à Modon, au moyen de trois *souterrazis* qui sont encore debout.

les alimens sont meilleurs, et le service se fait avec plus de régularité.

Le 5 novembre, par suite de nouvelles dispositions relatives à la fixation des quartiers, l'état-major et le 1er bataillon du 8e régiment se sont rendus à Modon pour se réunir au 2e bataillon et y tenir garnison.

La santé de la brigade, continue M. le docteur Herpin, est bien meilleure, et les maladies récentes commencent à devenir rares. On n'a guère reçu dans la première quinzaine que des hommes depuis long-temps affectés, et qui ont encore rechuté.

Quant aux affections morbides qui se sont dernièrement développées, on a observé deux pneumonites aiguës, une apoplexie sanguine avec paralysie du côté droit, une phrénite accompagnée de rire sardonique, de trismus, et quelques fièvres intermittentes simples.

Il existe trois leucophlegmacies, suites de fièvres périodiques anciennes; il ne s'est présenté qu'une seule fièvre intermittente pernicieuse.

Les autres maladies sont des dysenteries, des diarrhées chroniques liées à des rechutes de fièvre intermittente de divers types. Quelques unes de ces maladies ont été accompagnées d'ulcérations des gencives, et l'une d'elles d'ulcères gangréneux de la lèvre inférieure, survenus à l'infirmerie régimentaire où le soldat atteint de cette affection rece-

vait des soins. Admis à l'hôpital militaire, on n'a pu parvenir à arrêter la marche de la gangrène qui a compris toute la lèvre, et ce militaire a succombé à cette hideuse maladie, compliquée de fièvre hectique avec diarrhée colliquative.

Dans la seconde quinzaine de ce mois, sur 21 entrans, on n'a pas remarqué une seule affection aiguë; toujours des maladies chroniques plus ou moins avancées, des diarrhées, des dysenteries chroniques, et quelques infiltrations cellulaires ayant succédé à des fièvres intermittentes anciennes.

Les convalescences très difficiles, ajoute M. Herpin, jusqu'à présent, commencent à l'être moins; elles s'affermissent remarquablement chez certains sujets. Les rechutes de fièvres intermittentes, d'ordinaire si communes, deviennent évidemment plus rares.

72 malades sont entrés en novembre à l'hôpital de Modon; il en est sorti 37; 17 sont morts.

Hôpital militaire de Patras (1). Au moment de

---

(1) La ville de Patras (*Patræ*), entourée maintenant de ruines récentes, est située sur une colline assez élevée, et adossée à l'est à d'autres montagnes qui la mettent de ce côté entièrement à l'abri des vents. Deux marais d'une grande étendue, situés au sud-sud-ouest et au nord-nord-ouest, forment le prolongement de la base de la montagne sur laquelle est assise cette ville.

La petite rivière de Levka arrose au midi une très belle

l'occupation par les troupes de la 3e brigade, Patras était dans un état de malpropreté extrême. Les restes de maisons, ou plutôt les cabanes qui venaient d'être abandonnées en grande partie, étaient remplies de débris de végétaux altérés ou entièrement décomposés. Les rues étaient pleines d'immondices et d'animaux à demi putréfiés, de quantité de chiffons, de haillons, de couvertures, de hardes servant à receler des miasmes délétères ou exhalant des odeurs malfaisantes, et propres à devenir une source d'empoisonnement miasmatique. (1)

---

plaine plantée, il y a peu d'années, de riches vignobles. Cette plaine est basse et marécageuse en beaucoup d'endroits.

La plaine de Patras s'étend vers le nord jusqu'au château de Morée, situé au saillant le plus septentrional du Péloponnèse, à deux lieues de Patras. Ce château garde, avec celui de Romélie sur la côte opposée du golfe, l'entrée des Dardanelles de Lépante. Plusieurs torrens descendent du mont Voda dans cet intervalle; dès que les pluies ont cessé, la plupart d'entre eux sont secs : parfois ils traînent de faibles filets d'eau sur des grèves aussi décharnées que vastes. Ces torrens sont quelquefois très encaissés, et ils n'ont alors que peu de largeur.

La citadelle de Patras est bâtie sur le dernier sommet d'une chaîne de collines, et à environ 1,200 mètres de la mer.

(1) Peut-on dire que les personnes exposées à l'influence de ces causes et atteintes par elles, aient été empoisonnées miasmatiquement? Tous, du moins, n'ont pas éprouvé les prodromes de cet empoisonnement. Plusieurs malades se sont

Dès que la ville a été occupée, on s'est empressé de la déblayer, d'abattre même quelques baraques en partie détruites; on a de même brûlé les haillons : mais on n'a pu de suite modifier l'état des cimetières qui sont nombreux, placés même au sein de la ville, et où les cadavres se trouvent presque à fleur de terre.

On n'a pu de même éviter l'influence nuisible des marais, à cause de leur voisinage. Ce qu'il y avait encore de fâcheux, c'est que la plaine où se trouve Patras est absolument nue, privée d'arbres et d'arbustes.

Comme au camp de la Djalova, les fièvres in-

---

plaints, il est vrai, ainsi que l'observe M. Guillemot, de nausées et même de vomissemens, de malaise, d'un sentiment de pesanteur, de lassitude générale et d'un trouble plus ou moins manifeste dans les voies digestives. Mais ces phénomènes dépendaient-ils réellement de l'impression délétère de miasmes septiques sur le ventricule, sur l'intestin, et introduits dans l'organisme à l'aide de l'absorption et par cela même de l'infection, ou de leur action sur le système nerveux? Quand les gaz qui vicient l'atmosphère contiennent des acides en dissolution ou en suspension, leur action, dit ce médecin, se porte spécialement sur la membrane muqueuse pulmonaire; mais quand ces miasmes résultent de la décomposition des matières animales, des plantes grasses, de l'émanation d'effluves marécageux, c'est sur le système nerveux alors et sur le tube digestif que se porte particulièrement leur action délétère; ce sont aussi ces derniers effets qui ont été remarqués.

termittentes, tierces, quotidiennes, et rarement quartes, l'inflammation plus ou moins intense des membranes muqueuses gastro-intestinale et pulmonaire, ont formé la grande majorité des maladies observées à Patras dans le courant de novembre. On a bien signalé aussi quelques affections étrangères à ces fièvres et à ces phlegmasies; mais elles ont été si rares, que l'on ne peut les considérer tout au plus que comme des maladies intercurrentes.

Les fièvres périodiques se sont offertes depuis le plus léger degré jusqu'au plus intense, ainsi qu'à Coron, et surtout au camp devant Navarin. On a vu de même la fièvre intermittente pernicieuse survenir souvent d'une manière très caractérisée, et être mortelle au troisième ou quatrième accès. La température et l'époque de la saison auraient-elles eu de l'influence sur le développement de certains phénomènes morbides dans ces maladies? Ce qu'il y a de remarquable, c'est que lors de l'arrivée de la brigade à Patras, époque où la température était élevée, on a observé comme à Navarin des symptômes d'affection cérébrale très prononcés.

Des caractères d'irritation hépatique et duodénale ont aussi été fréquemment observés pendant tout le cours du mois (1). La plupart des fiévreux

---

(1) Est-ce un motif suffisant pour désigner cette affection sous le nom de *duodéno-hépatite*?

qui se plaignaient de douleur à l'hypocondre droit et à la région du duodénum, ont offert en même temps une teinte ictérique plus ou moins forte.

Déjà la diarrhée et la dysenterie s'étaient montrées assez souvent; mais c'est surtout vers la fin de novembre que ces maladies ont régné d'une manière presque générale. Ces flux ont promptement miné les forces des sujets qui en étaient atteints; on voyait les malades tomber dans un état d'affaissement très notable, signe manifeste d'une lésion profonde de la sensibilité, état d'où il était très difficile de les retirer; plusieurs se sont même éteints sans donner de témoignages apparens de douleur.

En parlant des fièvres de mauvais caractère qui se sont développées à Patras, M. Guillemot fait, dans son rapport, les réflexions suivantes : Qu'il importe de bien saisir la maladie, et de prendre garde de se tromper sur son caractère. Rien de plus insidieux que la marche de cette fièvre! Et cette marche est pourtant ce qu'il faut saisir, et où il faut puiser toutes les notions dont on a besoin pour asseoir le traitement. Il faut peu compter sur les renseignemens que donnent les malades; ils ne se doutent jamais du danger éminent qui les menace. Les apyrexies sont tellement complètes parfois, et par cela même tellement fallacieuses, qu'il faut, dans certains cas, violenter le fiévreux pour

le décider à prendre le médicament qui doit prévenir l'accès futur, et qui peut-être pourrait le ravir à la vie dès le lendemain.

Que le médecin prenne garde de se laisser égarer de même, ajoute-t-il, par l'idée de quelque affection inflammatoire, parce que le malade pourrait se plaindre d'une douleur plus ou moins vive dans une partie. S'il y avait réellement inflammation, il n'y aurait pas apyrexie complète, quelque peu considérable qu'elle fût. Mais qu'il examine avec soin les accès, leur caractère, leur violence, l'heure à laquelle ils reparaissent, etc. On ne saurait y apporter assez d'attention, puisque quelques momens d'erreur peuvent entraîner la mort du malade. L'observation suivante, recueillie sur un officier atteint de fièvre pernicieuse vers la fin d'octobre, vient assez naturellement se placer ici.

M. G., lieutenant au 54e régiment de ligne, éprouva le 27 octobre 1828 un accès de fièvre. Le chirurgien-major du corps, appelé pour lui donner des soins, ayant remarqué qu'il existait des phénomènes cérébraux, comprit toute la gravité de cette affection, et l'engagea à entrer sur-le-champ à l'hôpital militaire. On faisait alors le siége du château de Morée. M. G., plein d'ardeur, de courage, et animé par le sentiment de ses devoirs, ne voulait pas quitter son poste : ce ne fut qu'avec beaucoup de peine qu'il céda aux instances de M. le docteur Lévêque.

Le malade, observé le lendemain par M. Guillemot, se trouvait parfaitement bien; il déclara que c'était malgré lui qu'il se trouvait à l'hôpital, qu'il n'éprouvait absolument rien; qu'il ne désirait autre chose que de retourner à son régiment. Son état était réellement si heureux, que, en s'en tenant aux apparences, on aurait pu accueillir sa demande; mais en le questionnant, M. Guillemot ayant appris que cet officier avait été envoyé à l'hôpital à la suite d'un accès de fièvre, en jugea autrement; il fit comprendre à M. G. que, n'ayant encore éprouvé qu'un accès, l'on ne pouvait savoir précisément quel type offrirait la fièvre, et qu'il fallait attendre jusqu'au lendemain.

En effet, l'accès revint exactement à la même heure, le 29 (*à 10 heures et demie du matin*); il était déjà avancé lorsque l'on vint prévenir M. Guillemot, ainsi que ce médecin l'avait recommandé d'une manière expresse.

Le malade, si tranquille lors de la visite, éprouvait alors un accès de fièvre très violent. L'exaltation cérébrale était extrême : pouls plein, dur; face vultueuse, battement très fort des artères temporales, transpiration abondante; il parle à haute voix, et paraît fort irrité contre un sergent qui avait, disait-il, tenu sur son compte des propos déshonorans pour un officier. M. Guillemot parvint à le calmer, et l'accès se termina assez promptement.

Fixé sur le caractère de cette maladie et sur sa gravité, ce médecin prescrivit une saignée pour le 30, et le 31 octobre il ordonna quatre doses de sulfate de quinine, en sorte que la seconde fût prise plus d'une demi-heure avant l'apparition de l'accès.

La fièvre ne reparut pas, et depuis elle ne s'est pas manifestée. N'est-il pas permis de penser, remarque l'auteur de cette observation, que si la fièvre n'eût pas été ainsi combattue, cet officier aurait pu en être la victime, si ce n'est au troisième, du moins au quatrième accès?

Les irritations et les phlegmasies des membranes muqueuses pulmonaire et gastro-intestinale se sont présentées avec un caractère très spécial et portant visiblement l'empreinte de la localité. Loin de se montrer avec une sorte de simplicité, et nettement dessinées, ainsi qu'on l'observe ailleurs, elles ont offert, continue M. Guillemot, le cachet d'une sorte de débilité qui leur donnait comme une apparence de chronicité, bien que récentes, et toute l'imminence de l'adynamie. S'il y avait en effet quelques sujets forts, vigoureux, doués d'un tempérament sanguin, et pour lesquels l'emploi de la méthode antiphlogistique devenait utile, le plus grand nombre de malades atteints de ces affections se présentaient avec une apparence de faiblesse extrême; semblant exténués, ils avaient un teint jaune, l'œil à demi éteint, les facultés intellectuelles presque anéanties; ils ne répondaient qu'avec

peine, ou même pas du tout, aux diverses questions qu'on leur adressait pour s'assurer de leur état. Qui pourrait méconnaître que de tels phénomènes résultaient d'une lésion profonde de la sensibilité produite par l'action des causes morbifiques sur le système nerveux? Que de motifs alors pour n'employer qu'avec la plus grande circonspection, qu'avec la plus grande prudence, qu'avec une extrême mesure, les remèdes atoniques! Les malades, tenus en effet à une diète trop sévère, traités par les antiphlogistiques d'une manière peu modérée, tombaient promptement dans un état de prostration et d'affaissement d'où il était difficile, pour ne pas dire impossible, de les retirer. (1)

---

(1) M. le docteur Vallette, chirurgien-major du 42e régiment, m'a adressé la note suivante, et qui porte exactement l'empreinte du même esprit :

« Les hommes atteints de fièvres intermittentes et rémittentes ont été sur-le-champ, dit ce sage observateur, envoyés à l'hôpital, à l'exception de quelques officiers qui s'étaient munis de sulfate de quinine. La facilité avec laquelle ces fièvres ont cédé, m'a fait vivement regretter de n'en pas avoir pour les soldats, persuadé, d'après ce que j'ai vu en Espagne et en Corse, et d'après ce que j'ai été à même de constater de nouveau pendant le temps que j'ai fait le service à l'hôpital de Patras, que dans le traitement des fièvres intermittentes et rémittentes *endémiques*, il est de la plus haute importance d'administrer le plus promptement possible, et à une dose un peu forte, les préparations de quinquina. Les rechutes, en effet, m'ont paru d'autant plus rares,

La mortalité la plus remarquable a eu lieu dans la première quinzaine du mois : c'est aussi l'époque où les malades ont eu le plus à souffrir. Arrivant en foule, on était obligé de les réunir ou plutôt de les entasser dans des lieux humides, mal fermés, fraîchement nettoyés; couchés à terre, ils ne pouvaient que ressentir tous les inconvéniens d'un encombrement subit.

Dans la seconde quinzaine, au contraire, après d'heureuses améliorations, la mortalité a promptement diminué; on observe, en effet, que le nécrologe offre une différence au moins de 30 morts, quoique le nombre des malades ait été plus considérable.

72 malades, dont 3 officiers, ont succombé durant la première quinzaine, et 46 dans la seconde, dont 3 officiers.

Non seulement la mortalité a été en diminuant depuis le 15 novembre, par suite des améliorations qui ont eu lieu; mais la saison, devenue plus fraîche, a rendu la température favorable à la

---

la convalescence d'autant moins longue, et les complications d'autant moins dangereuses, qu'on avait eu plus promptement recours au sulfate de quinine. Quant aux sangsues, je regrette peu de n'en avoir point eu à ma disposition, les occasions d'y avoir recours m'ayant paru extrêmement rares. J'affirme avoir vu les symptômes d'irritation qui compliquaient parfois les accès de fièvre, se dissiper avec ces derniers sous l'influence des préparations de quinquina. »

cessation du règne des fièvres périodiques, ou du moins à sa diminution. Ainsi, les maladies ont offert à Patras comme à Modon, comme au camp de Coron, et surtout comme au camp de la Djalova, les mêmes caractères, le même génie, la même nature, le même siége; les résultats ont de même été analogues. (1)

DÉCEMBRE 1828.

On a commencé à ressentir pendant ce mois l'influence de la saison. Les variations atmosphériques ont été assez brusques et même fréquentes. Le tonnerre s'est fait entendre plusieurs fois. Le 13, on a observé de la neige à Navarin; elle couronnait la cime des plus hautes montagnes qui bordent l'horizon; elle avait disparu le 14. Le thermomètre, qui s'était soutenu entre 15 et 18 degrés pendant les premiers jours de décembre, est successivement descendu à 8 et même à 6 degrés. Pendant le règne d'un vent de nord, le froid s'est fait sentir

(1) Cette circonstance ne serait-elle pas d'un certain poids, dit M. Guillemot, pour confirmer de plus en plus l'opinion relative à l'influence des miasmes? Ils se forment et se dégagent sous l'action de la chaleur, et sont toujours en raison directe de l'élévation de la température. Par une forte chaleur, beaucoup de miasmes, beaucoup de maladies, et des affections morbides graves; par un temps froid, il ne peut qu'y avoir une quantité moindre de miasmes, et par cela même moins de malades, et des affections pathologiques bénignes dont la terminaison ne peut qu'être le plus ordinairement favorable.

quelques jours avant le solstice d'hiver, mais il a peu duré. Cet état de l'atmosphère était du reste plus favorable à la santé des troupes que la température des premiers jours du mois.

A compter du 24 décembre, la constitution atmosphérique a été essentiellement humide; les pluies, devenues très fréquentes, sont tombées avec abondance en même temps qu'il soufflait des vents d'ouest et quelquefois de nord-ouest; au fond, la température a été encore assez douce pendant ce mois.

Hôpital militaire de Navarin. Malgré cet état de la température, le nombre des malades diminue de plus en plus, et la situation de ceux qui sont à l'hôpital s'améliore sensiblement.

L'épidémie de fièvres intermittentes paraît devoir cesser bientôt complétement. Il est rare, en effet, que l'on observe des fièvres périodiques de date récente; d'ordinaire ce sont des récidives. Si elles sont récentes, on remarque qu'elles sont légères, faciles à combattre, et qu'elles cèdent promptement. Ce fait est surtout facile à constater à Navarin, où se trouvent cantonnés les soldats du 16e régiment de ligne, si vivement atteints au camp de la Djalova.

Jusqu'à ce moment, la saison actuelle n'a pas imprimé de caractère très spécial aux maladies régnantes. Les phlegmasies thoraciques essentielles commencent à paraître; sans être communes elles

ne sont pas rares. En général, elles sont légères, mais tenaces.

L'engorgement de la rate n'a pas fréquemment accompagné les fièvres périodiques; toutefois, il a été très remarquable chez deux sujets, au point même d'inspirer la crainte d'une splénite.

Le 15, il ne restait plus sous la tente, d'après le rapport de M. Aulagnier, que 23 malades. Le soir de ce même jour, ils ont pu être répartis dans les hangars.

L'arrivée à cette même époque de MM. Faure et Duponchel, médecins ordinaires de la division, m'a fourni les moyens d'opérer quelques mutations dans le personnel de l'établissement de Navarin. J'ai chargé en chef de la direction de ce service M. le docteur Faure. L'état valétudinaire de M. Guillemot exigeait que je lui donnasse un collaborateur; je lui ai adjoint M. le docteur Pallas, qui a partagé dès-lors le service de l'hôpital militaire de Patras.

Outre quelques phlegmasies des bronches, de la plèvre et du poumon, on a signalé une hépatite liée à un état inflammatoire de la membrane muqueuse du tube intestinal. On craint même la formation d'un abcès, dont la terminaison par suppuration ne pourrait que compromettre les jours du malade.

Malgré le grand nombre de fièvres périodiques, on n'a observé que quelques anasarques, quelques infiltrations partielles du tissu cellulaire; quelques

ascites. Plusieurs diarrhéiques ont offert une infiltration des jambes.

Les fièvres intermittentes pernicieuses deviennent rares; M. Pallas en a toutefois observé trois dans sa division. Parmi les maladies aiguës, il en est une qui a été recueillie par ce médecin, et dont je crois devoir insérer l'observation dans ce travail. (1)

Les malades le plus gravement affectés maintenant sont toujours ceux qui ont été atteints de phlegmasie du tube alimentaire, surtout de diarrhée ou de dysenterie passées à l'état chronique; ce sont aussi ceux qui succombent. Sur 21 décès

---

(1) *Voyez* Observations particulières, page 112.

Cette maladie est assurément très remarquable à bien des titres, observe M. Pallas : d'abord sous le rapport de son siége; existant à l'estomac dans le principe, puis dans l'intestin, il paraît s'être étendu par voie de sympathie à l'encéphale, et jusqu'au conduit aérien. Mais, que penser de sa nature? N'est-ce qu'une vaste inflammation, une triple phlegmasie qui se serait étendue de proche en proche, soit par sympathie, soit par continuité de tissus, d'un organe à un autre, d'où l'envahissement successif des diverses parties dont la lésion déjà manifeste pendant la vie a été constatée par l'autopsie cadavérique? De tels exemples ont été loin de se présenter rarement. Les antiphlogistiques, au lieu de paraître utiles dans ce cas, semblent au contraire le plus souvent nuisibles; et la saignée capillaire, loin de produire en particulier un effet favorable, devient une médication très nuisible, employée même d'une manière modérée.

qui ont eu lieu dans une des divisions, 20 malades ont été enlevés par la diarrhée; le 21e était atteint de pneumonite chronique. Des rechutes de fièvre intermittente ont eu lieu, mais sans que ces pyrexies soient intenses; il en est certaines qui résistent et qui sont comme interminables; la plupart de ces affections coexistent avec des bronchites et des pneumonites chroniques. On peut sans doute espérer que quelques malades pourront résister à cette affection, mais le plus grand nombre est menacé de succomber, d'ordinaire, à la suite d'une désorganisation de l'intestin, souvent favorisée par des excès qu'il est impossible d'empêcher. Communément alors, une terminaison fâcheuse est annoncée, dans ce cas, par la fréquence et la continuation des évacuations, par une anasarque, ou par une enflure des jambes qui s'étend successivement. Comment, en effet, des altérations aussi graves n'entraîneraient-elles pas une issue funeste?

La multiplicité de fièvres périodiques opiniâtres, et surtout récidivantes, le grand nombre de diarrhées chroniques qui existaient alors, m'ont engagé à réunir les médecins qui se trouvaient à Navarin, à l'effet de concerter la fixation de méthodes thérapeutiques les plus propres à combattre ces diverses affections. Il a été arrêté, comme bases fondamentales, que l'on varierait, dans la cure des fièvres périodiques, l'administra-

tion des divers fébrifuges; que l'on emploierait, indépendamment du sulfate de quinine et du quinquina pulvérisé, l'extrait amer, les infusions de camomille, de quinquina, de simarouba, etc.; que, dans le traitement du flux diarrhéique, l'on recourrait à l'usage du diascordium, de l'opium, du laudanum, et même, dans quelques cas, à celui de la thériaque, et que l'on s'attacherait surtout à reconnaître soigneusement l'influence comparative de ces agens médicamenteux.

La mortalité durant la première quinzaine de ce mois a été très notable. Sur 128 sujets traités dans la 1re division, il en est mort 13. Presque tous ont succombé à une inflammation chronique des viscères abdominaux. On devait craindre de même que le nécrologe ne fût encore accru par la fréquence des diarrhées si communément liées aux fièvres périodiques. Sur 24 malades entrés du 9 au 12 décembre dans la division de M. Pallas, 20 étaient affectés de diarrhée chronique incurable; ils se trouvaient en effet dans un état de marasme et de dépérissement très manifestes. (1)

On a remarqué aussi, chez certains sujets atteints soit d'inflammation de la membrane mu-

(1) On a observé dans deux cadavres des désorganisations très récentes de cette membrane, et surtout de celle du gros intestin. On a même rencontré des traces de péritonite, ce qui montre assez que cette toile membraneuse n'a pas été

queuse gastro-intestinale passée à l'état chronique, soit de fièvres périodiques récidivantes, une irritation manifeste, tantôt de l'arachnoïde, tantôt des méninges. Cet état a réclamé l'emploi de révulsifs cutanés, des vésicatoires, du sinapisme, largement appliqués. Deux malades ont été victimes de cette fâcheuse complication.

Souvent la péritonite s'est liée à l'entérite chronique; presque toujours mortelle, cette complication a terminé la scène de douleurs à laquelle un malade était en proie depuis deux ou trois mois.

En m'entrenant avec les médecins de l'armée et avec les chirurgiens-majors des régimens de la division sur l'opiniâtreté des fièvres périodiques régnantes, sur la fréquence des rechutes et sur le grand nombre de récidives, j'exprimai mon opinion sur l'utilité que l'on retirerait d'un changement de climat pour les fiévreux qui se trouvaient dans ce cas. Leur sentiment, conforme au mien, fut unanime sur ce point; et pouvait-il ne pas l'être, quand on sait que ce moyen est seul capable de rompre la chaîne vicieuse du mouvement organique, qui reproduit alors si facilement la fièvre, et seul susceptible de donner un résultat avantageux

---

étrangère à l'affection de la membrane sous-jacente. Pendant la vie on a remarqué en effet que chez ces sujets l'abdomen était douloureux au toucher, et ballonné durant les derniers jours.

infructueusement attendu de l'action des remèdes?

Cette opinion a été le sujet d'une lettre que nous venions, mon collègue et moi, d'adresser à S. Exc. le général en chef, quand arriva l'ordre de départ pour France d'une partie des troupes (1). Nous étions alors au 18 décembre.

Cette nouvelle produisit une impression générale de satisfaction, dont le mouvement fut comme électrique et éminemment salutaire. L'idée seule d'un prochain retour au sein de la patrie produisit, quelques jours même avant que l'embarquement s'effectuât, une amélioration très sensible dans l'état des convalescens. Il était aisé de reconnaître cet amendement à un air de satisfaction qui rendait le visage comme épanoui, à une invigoration notable des forces, à un ensemble meilleur de toute l'habitude du corps; la démarche était plus ferme; les traits de la face ne se montraient plus également tirés; les yeux offraient l'expression du contentement; les digestions étaient plus faciles : le sujet des conversations, généralement tourné vers des objets agréables, ne pouvait qu'accroître encore les avantages de cette heureuse situation.

Ce qu'il y a de sûr, c'est que l'influence de cette nouvelle a promptement retenti sur l'état sanitaire de la division, au surplus déjà amélioré d'une ma-

---

(1) *Voyez* Documens officiels, page 149.

nière évidente. Tout y conspirait d'ailleurs en ce moment : outre la régularité et jusqu'à un certain point la douceur de la saison, le soldat était à couvert et bien nourri ; au couchage près, il n'avait rien à désirer ; aussi faisait-il éclater sa gaîté comme lors de notre entrée en campagne.

Le départ des convalescens et des valétudinaires qui se trouvaient non seulement dans les hôpitaux, mais aussi de ceux qui languissaient dans leurs régimens, s'est opéré immédiatement sur deux points, à Navarin et à Patras. Le convoi de Navarin a quitté la rade dans les derniers jours du mois (1) ; celui de Patras n'est parti que dans les premiers jours de janvier. (2)

Comme le nombre des convalescens était considérable ; comme plusieurs d'entre eux réclamaient encore des soins, il était nécessaire d'affecter à chaque convoi un personnel de santé muni des objets utiles pour subvenir aux besoins de ceux qui pouvaient retomber malades pendant la traversée. Ce personnel a été complet ; je désignai M. Guillemot pour le convoi de Patras, et M. Paul pour celui de Navarin. (3)

---

(1) Le 28 décembre 1828.

(2) Le 12 janvier 1829.

(3) Ces deux médecins avaient été atteints de la fièvre épidémique, l'un à Patras et l'autre au camp de la Djalova ; ainsi, ils se trouvaient eux-mêmes dans la catégorie des convalescens.

Pendant le cours de décembre, il est entré à l'hôpital militaire de Navarin 121 malades; 320 sont sortis, dont 3 officiers : il est mort 1 officier et 53 soldats.

Hôpital militaire de Modon. Les maladies n'ont pas offert de différence pendant ce mois. De même que dans le cours de novembre, on a reçú les divers sujets atteints d'affections chroniques plus ou moins invétérées qui existaient depuis quelque temps dans les infirmeries régimentaires.

Comme à Navarin, M. Herpin a eu à traiter des dysenteries, des diarrhées chroniques assez souvent accompagnées de leucophlegmacie; quelques récidives de fièvres intermittentes, quotidiennes et tierces; enfin quelques catarrhes pulmonaires chroniques. Ce médecin a observé deux pneumonites aiguës et un rhumatisme articulaire.

En général, le peu d'affections aiguës qui se sont présentées ont guéri : la mort a frappé quelques sujets malades depuis deux ou trois mois. Le nécrologe est remarquable pour le nombre des morts, relativement à celui des sortans; mais il faut observer que le local étroit qui sert d'hôpital est loin d'être comme on pourrait le désirer, et que l'on ne peut guère y recevoir que des sujets très malades, et souvent même en danger.

Le traitement des affections diarrhéiques et dysentériques a consisté le plus ordinairement dans l'administration des boissons émollientes, comme

l'eau de riz simple ou gommeuse, la décoction blanche jointe à l'emploi de l'opium administré sous diverses formes, mais le plus souvent en pilule de demi-grain, donné deux ou trois fois dans la journée. M. Herpin a fait usage de la thériaque dans le vin, de boissons astringentes, entre autres de l'infusion et de la décoction de simarouba. De ces divers médicamens, les premiers sont ceux dont il a retiré le plus d'avantages. Dans trois cas, la thériaque a réussi pour faire cesser le cours de ventre; mais le plus souvent il s'est développé pendant son administration des douleurs abdominales qui ont obligé à en cesser l'usage, ou du moins à l'interrompre.

Les boissons astringentes n'ont pas réussi; l'état morbide, comme le remarque M. Herpin, était probablement trop avancé pour qu'elles pussent être utiles, et leur administration ne pouvait même avoir lieu sans danger.

La décoction de quinquina prescrite quelquefois vers la fin de la maladie pour rétablir un peu les forces, entraînait le plus souvent, et même promptement, de l'élévation dans le pouls, une chaleur vraiment fébrile, et rappelait le flux diarrhéique s'il y avait peu de temps qu'il eût cessé.

Le traitement antiphlogistique ne pouvait à son tour être mis en usage contre ces affections : l'état de débilité, d'épuisement, de marasme où les ma-

lades se trouvaient réduits, le rendaient contre-indiqué manifestement.

Il n'en a pas été de même à l'égard du traitement des pneumonites et des gastro-entérites aiguës compliquées d'irritation des méninges et de l'organe encéphalique : ces maladies ont promptement cédé aux saignées générales et locales, aux boissons adoucissantes et à un régime sévère. Les sujets qui en étaient atteints sont maintenant en convalescence.

Il est entré 52 malades durant le mois; il en est sorti 32 : il y a eu 23 morts; 15 sujets ont succombé par suite de diarrhée et de dysenterie chronique; 4 de phthisie pulmonaire ou de bronchite chronique, et 4 d'anasarque avec diarrhée colliquative.

État sanitaire des troupes à Coron. Comme je l'ai déjà indiqué ailleurs, il était question d'établir un hôpital à Coron : cela n'a toujours été qu'un projet. Toutefois, dans le doute s'il se réaliserait, je donnai l'ordre à M. le docteur Duponchel de se rendre à cette destination. Le 21, ce médecin se trouvait à son poste; il existait alors une quarantaine de malades placés dans deux salles, où on les soignait aussi bien que pouvaient le permettre les localités et le peu de ressources d'une ambulance régimentaire.

Le 20 décembre, il y avait 44 malades dans cette ambulance; aucun d'eux n'était atteint d'affection

grave. Les maladies régnantes étaient des inflammations aiguës et chroniques de l'intestin, et quelques fièvres intermittentes tierces simples.

M. Duponchel a surveillé le service de cette ambulance, et, depuis la mi-janvier, il a lui-même donné des soins aux malades. A cette époque, le 1er bataillon du 27e régiment a quitté Coron pour se rendre à Modon, où il a tenu garnison.

Hôpital militaire de Patras. Les fièvres intermittentes ont été, comme par le passé, les maladies dominantes; et le type tierce paraît se manifester ici plus fréquemment qu'à Navarin.

La diarrhée à l'état aigu cesse d'être aussi commune; mais il n'en est pas de même de cette affection passée à l'état chronique. On doit craindre que la plupart des malades qui en sont affectés n'y succombent. (1)

Pendant le mois, il est entré 644 malades, dont 7 officiers; il en est sorti 725 et 3 officiers : le nécrologe indique le décès de 2 officiers et de 78 soldats.

Des bruits indiscrétement semés et trop avide-

---

(1) La maladie de M. le docteur Guillemot ne lui a pas permis de m'adresser un rapport détaillé pour décembre; celui de M. Pallas, arrivé à cette destination dans les derniers jours de ce mois, n'a pu, malgré tout son zèle, que se ressentir également de cette circonstance. Ces motifs expliquent suffisamment la brièveté de l'exposé nosologique que je donne ici.

ment accueillis, en répandant la nouvelle qu'il régnait en Achaïe une maladie contagieuse, causèrent momentanément parmi les troupes qui se trouvaient cantonnées à Patras et au château de Morée, des inquiétudes assez fondées, mais trop vives.

On apprit en effet, d'après des documens assez positifs, et M. le général commandant en chef fut informé dans les premiers jours de décembre, qu'il s'était manifesté en Achaïe, dans le courant de juin 1828, une maladie de nature très grave. On établissait qu'une revendeuse d'habits l'avait apportée d'Argos à Vrachmi, où cette femme était morte à cette époque. On ajoutait que cette maladie avait gagné Vostitza, Calavrita, et quelques autres endroits habités de la Morée septentrionale.

Cette maladie paraissait tellement affaiblie vers la fin du mois de septembre, que l'on avait négligé de s'en occuper d'une manière sérieuse, quoiqu'elle eût cependant enlevé beaucoup de monde. Ayant reparu de nouveau dans les premiers jours de novembre, les autorités militaires françaises établies à Patras furent instruites de cet événement.

Ces autorités ont arrêté aussitôt que deux officiers de santé se rendraient immédiatement sur les lieux pour constater l'existence et la nature de cette maladie. M. Guillemot était malade alors : MM. Bobilier et Frémanger, chirurgiens-majors, attachés, l'un à l'hôpital militaire, et l'autre à la

seconde brigade, ont été chargés de remplir cette mission.

Il est résulté de leur exploration que cette maladie était caractérisée par une céphalée plus ou moins forte, par des vomissemens fréquens, par un mouvement fébrile continu, par un développement de bubons, de charbons, du quatrième au cinquième jour; par une marche rapide, et une issue le plus souvent funeste du sixième au dixième jour; enfin par une reproduction évidente de cette affection, à l'aide du contact médiat et immédiat; qu'elle avait, selon eux, non seulement la plus grande analogie, mais même une identité remarquable avec la fièvre contagieuse du Levant.

Dans leur rapport du 15 décembre 1828, dont je viens de donner un extrait pour que l'on puisse se former une idée exacte de cette maladie, MM. Frémanger et Bobilier la désignent sous le nom de *fièvre pestilentielle.*

Cette dénomination a été inconsidérément employée par les auteurs du Rapport; ils auraient dû savoir et être pénétrés, comme d'une vérité très essentielle, qu'il ne convient jamais d'en faire usage, surtout à l'armée, tant l'effet peut en être nuisible. La conduite prudente et éclairée de Des Genettes, en Égypte, est à cet égard un modèle qu'il faut imiter.

Mais ce qu'ils ont mieux compris, c'est d'établir sur de véritables fondemens que le peu d'ancien-

neté de cette affection, que l'espèce d'isolement naturel où s'est trouvée une population nombreuse, que la saison très contraire au développement et surtout à la propagation de cette maladie, enfin que les mesures sanitaires prises par les autorités locales, rendent une raison suffisante des faibles progrès qu'elle a faits.

Néanmoins, outre les mesures prises par les Grecs, S. S. le général commandant en chef a ordonné l'établissement d'un cordon sanitaire dont l'utilité n'a été que de très courte durée. Les nouvelles récemment parvenues annoncent en effet que le règne de cette maladie est à peu près terminé. (1)

JANVIER 1829.

Ce mois a été remarquable par l'abondance des pluies, par la fréquence d'orages accompagnés de tonnerre et de grêle, par le règne des vents de sud et de sud-ouest, qui ont été parfois impétueux. Malgré le mauvais temps, il n'a pas fait froid; la température a été même assez douce, excepté à

(1) L'intendance de santé de l'armée, en cherchant à apprécier la nature de cet événement, a reconnu qu'il était aussi convenable qu'utile d'en informer l'intendance sanitaire de Marseille. Depuis cette époque, on n'a pas manqué de l'instruire de la marche de cette maladie, ainsi que le constate la correspondance dont j'ai cru devoir donner un extrait. *Voyez* Documens officiels, page 156.

Patras, où la cime des montagnes situées à l'est et au nord-est de cette ville a été constamment couverte de neige.

Hôpital militaire de Navarin. Malgré la fréquence et l'abondance des pluies, on a pu se passer de feu; mais les malades couchés dans leurs vastes salles en ont ressenti une influence très nuisible. M. Faure a observé que dans les jours où il a régné de véritables tempêtes amenées par les vents d'ouest et de sud-ouest, la mort a frappé plusieurs malades qui eussent encore résisté sans cette circonstance.

Outre les maladies fébriles et les diarrhées, on a remarqué des angines tonsillaires, quelques pleurites, quelques pneumonites aigües, quelques otites accompagnées de surdité, enfin quelques ictères. On a observé aussi une fièvre avec délire, liée à l'inflammation de l'arachnoïde et à une irritation assez prononcée de l'appareil digestif. Cette maladie mérite d'autant mieux d'être indiquée ici, que, si elle se manifeste à cette époque de l'année, on doit la signaler bien plus souvent en été. (1)

(1) L'eau, généralement assez mauvaise à Navarin, devient détestable dans le temps des pluies; elle est alors rougeâtre et très épaisse. Le bouillon, le pain, les tisanes ne doivent-ils pas se ressentir des modifications nuisibles qu'elle éprouve?

Une chose vraiment digne d'être notée, c'est la faible proportion des maladies aiguës de poitrine, même chroniques, et leur faible degré d'intensité. En France, à cette époque de l'année, si l'on réunissait un égal nombre de malades dans une salle, on n'entendrait autre chose que le bruit de la toux, et plusieurs convalescens offriraient probablement à leur sortie par évacuation, les restes d'une affection thoracique (1) : ici, rien de semblable. Le climat des ports du Péloponnèse serait-il peu propre à faire naître et à développer les tubercules pulmonaires chez les sujets nés dans des contrées plus septentrionales?

Mais en revanche, dit M. le docteur Faure, quelle fréquence et quelle opiniâtreté dans les maladies abdominales! De plus, l'atteinte portée aux viscères du bas-ventre a des racines anciennes; elle remonte à l'époque des chaleurs, saison féconde en diarrhées, en dysenteries, en phlegmasies du gros intestin. On sait combien ces maladies sont communes aux Européens qui voyagent dans les pays chauds.

105 malades sont entrés à l'hôpital de Navarin pendant le cours du mois; il en est sorti 94; 20 ont succombé.

---

(1) Sur 100 valétudinaires renvoyés de Navarin en France, 2 ou 3 seulement se plaignaient de toux, et aucun d'eux n'offrait de lésion thoracique grave.

Hôpital militaire de Modon. Malgré l'état humide de l'atmosphère, les maladies ont pris un meilleur aspect; cette amélioration s'est même étendue aux diarrhées et aux dysenteries chroniques. M. Herpin a remarqué que les jours assez rares où le ciel était beau, les malades atteints de ces affections éprouvaient un mieux-être évident; ils cessaient de le ressentir dès le lendemain si le jour était pluvieux. Néanmoins, plusieurs malades qui étaient presque désespérés au commencement du mois, sont, les uns rétablis, les autres en voie de guérison.

Les pneumonites ont offert les symptômes de l'inflammation du poumon dans sa pureté; ainsi, douleur dans une étendue plus ou moins grande de la poitrine; difficulté de respirer; toux pénible; expuition de crachats mêlés de stries de sang pur; pouls plein et élevé; visage coloré; son mat de la poitrine du côté affecté.

On a observé, comme à Navarin, quelques ictères essentiels très simples; certains sujets offraient des traces d'irritation, mais légères, du tube intestinal.

Il est entré 28 malades; il en est sorti 32; 14 sont morts, 8 de flux alvin chronique, 4 d'affection chronique du poumon, et 2 de phlegmasie chronique de l'intestin.

Coron. Le 12 janvier, il y avait 25 malades et une trentaine de convalescens. Ces malades étaient

affectés, les uns de fièvres intermittentes, les autres de dysenterie; 2 étaient sérieusement atteints de dysenterie chronique.

4 malades ont succombé; 3 des suites de dysenterie chronique, et le quatrième d'une pneumonite aiguë compliquée de péritonite, causée par un choc violent qui avait eu lieu sur l'abdomen. (1)

Hôpital militaire de Patras. L'inclémence de la température s'est fait sentir à Patras bien plus qu'à Modon et à Navarin : le catarrhe pulmonaire, l'inflammation de la membrane muqueuse du larynx, et la diarrhée aiguë, ont été des maladies communes dans ce mois. M. Pallas a recueilli très soigneusement un fait intéressant d'angine trachéale; cette maladie, en effet, présente

---

(1) M. Duponchel, vu la position où il se trouvait à Coron, a pu rendre quelques services aux familles grecques de cette ville, entièrement privées des secours de l'art.

Les maladies que M. Duponchel a été dans le cas d'observer, ne lui ont pas offert de caractère particulier. Les plus fréquentes ont été des pneumonites produites par la température froide et humide de janvier.

Ce médecin n'a pas traité de fièvres intermittentes chez les Grecs, maladies cependant très communes parmi nos troupes. Il a donné des soins à un enfant de six ans atteint d'une inflammation abdominale (*entéro-péritonite*) : il est survenu chez ce petit malade une parotite énorme du côté droit. Appelé trop tard, les remèdes mis en usage par M. Duponchel ont été infructueux.

les caractères assez évidens de l'inflammation connue sous le nom de *croup des adultes*.

Les affections inflammatoires du tissu pulmonaire ont été rares et assez bénignes, malgré l'époque avancée de la saison, et surtout malgré sa rigueur, pour le pays, cette année.

L'inflammation de la membrane muqueuse du larynx a été grave et rebelle dans certains cas. On peut voir un exemple frappant de la rapidité de sa marche, et de sa terminaison funeste dans l'observation que je rapporte (1). Ce fait ne démontre-t-il pas d'une manière très évidente l'existence de la variété de croup que nous avons indiquée? Maintenant, si les signes diagnostics eussent été plus obscurs, et si l'autopsie soigneusement faite eût donné des résultats moins tranchés, moins exacts, faudrait-il s'étonner, dit M. le docteur Pallas, que l'on eût cru devoir rapporter cette affection à une gastro-entérite chronique? En vain dirait-on, continue ce médecin, que le malade ne se plaignait point avant l'invasion de l'angine; qu'il ne ressentait, d'après son témoignage, aucune douleur, soit à l'estomac, soit dans l'intestin; les fauteurs exclusifs de la doctrine de l'irritation s'obstineraient-ils moins à trouver dans la lésion du ventricule et de l'intestin la cause de la mort? T., ajoute M. Pallas, aurait encore vécu long-

(1) *Voyez* Observations particulières, page 117.

temps, très long-temps même en dépit de cette gastro-entérite chronique, si l'angine, combattue à temps, eût pu être domptée. Combien ne doit-on pas regretter que ce malade ait été apporté si tard à l'hôpital militaire, où des soins immédiats plus tôt administrés eussent pu devenir efficaces!

233 malades, parmi lesquels 2 officiers, sont entrés à l'hôpital militaire de Patras en janvier; il en est sorti 312, dont 3 officiers; il est mort 51 soldats. Le plus grand nombre de malades ont succombé à la diarrhée chronique; 2 ont été victimes de l'angine laryngée, et 1 de fièvre intermittente pernicieuse.

18 cadavres ont été ouverts. Chez les sujets morts par suite de diarrhée, le plus grand nombre avait les jambes et les cuisses œdématiées. Chez presque tous, l'abdomen, et quelquefois le thorax, contenaient une quantité plus ou moins grande de sérosité; il existait chez plusieurs une infiltration générale du tissu sous-cutané.

Comme d'ordinaire, on a trouvé chez les uns des traces plus ou moins fortes d'inflammation de l'estomac et de la partie inférieure du colon gauche; chez plusieurs, la membrane muqueuse du ventricule était fongueuse, et parfois gangrenée dans quelques points. On a remarqué dans certains cas, sur la membrane interne du colon, des mucosités sanguinolentes, et même des caillots de sang pur.

L'amélioration des hôpitaux a été très sensible pendant ce mois; le service s'y fait avec régularité.

FÉVRIER 1829.

Pendant la première quinzaine de ce mois, il a tombé beaucoup de pluie, de neige et de grésil; les orages ont été fréquens, et le tonnerre a souvent grondé. Les vents ont fréquemment soufflé du nord et du nord-est. Le reste du mois a été beaucoup moins pluvieux, quoique les vents de sud et de sud-ouest aient été dominans.

En général, la température atmosphérique a été froide et humide durant tout le cours de février; le froid a même été assez vif à Patras. Le 13 et le 15, l'on y a ressenti des secousses de tremblement de terre assez fortes; elles ont été accompagnées d'un grand bruit dans le sein de l'atmosphère.

L'influence du froid et de l'humidité a été généralement manifeste sur la santé des troupes.

Hôpital militaire de Navarin. Le froid, qui jusque-là ne s'était pas fait sentir, a été très sensible; cependant la température s'est un peu adoucie vers la fin du mois; la seconde quinzaine a été plus supportable.

Les malades placés dans le grand hangar ont eu à souffrir de la constitution atmosphérique régnante; heureusement ils n'ont été qu'en petit nombre.

Les affections morbides récentes ont été un rhumatisme inflammatoire, deux pneumonites aiguës, et une phthisie pulmonaire qui s'est nouvellement développée.

État du mouvement général du mois : entrés, 93 ; sortis, 98 ; le nécrologe indique 7 morts. (1)

Hôpital militaire de Modon. L'état de l'atmosphère a eu durant ce mois, sur les maladies, une influence très marquée ; on a observé quelques angines tonsillaires, plusieurs rechutes de fièvres périodiques, et trois exemples de fièvre quarte, deux rhumatismes aigus, et quelques phlegmasies intestinales.

La nature de ces maladies a été bénigne, plus même qu'en janvier, où les symptômes inflammatoires ont été plus prononcés. M. le docteur Herpin cite, comme un exemple de *gastro-splénite,* le fait suivant :

Un chasseur grec, malade depuis plusieurs mois à Patras, et admis par exception à l'hôpital militaire, a présenté, lors de son entrée, l'état suivant : céphalalgie sus-orbitaire, douleur vive à la région épigastrique, même sans recourir au toucher, et comprenant une certaine étendue de l'abdomen ; traits du visage tirés, maigreur de tout le corps,

---

(1) On y a compris un Grec, qui ne doit pas figurer sur ce tableau.

rate très volumineuse et dure, douleur dans tout l'hypocondre gauche et sous le rebord des côtes asternales où elle s'étend, et jusqu'à la ligne blanche; chaleur de la peau, qui est sèche et plus élevée que dans l'état naturel; langue rouge sur les bords et à sa pointe, recouverte dans son milieu d'un enduit jaunâtre; perte d'appétit, soif naturelle, pouls fréquent et serré, constipation depuis trois jours, émission pénible et difficile de l'urine.

A tous ces symptômes, je ne pus méconnaître une forte irritation de la membrane muqueuse de l'estomac et de l'intestin; je la jugeai survenue seulement après l'engorgement de la rate, que j'ai rapporté originairement à une fièvre intermittente. J'attribuai à l'irritation récente de l'estomac et de l'intestin la douleur que l'on observait dans la région de la rate.

Mon premier soin, dit M. Herpin, a été de combattre d'abord cette gastro-entérite à l'aide de boissons gommeuses, de fomentations émollientes pratiquées sur tout l'abdomen, et d'une application de sangsues à l'épigastre; j'ai prescrit aussi quelques lavemens simples pour rendre le ventre libre.

Ce traitement continué pendant quelques jours a fait disparaître promptement la gastro-entérite, et la rate a considérablement diminué de grosseur. Au bout de huit jours, le malade était bien portant, mais conservant encore un léger engorge-

ment de ce viscère : cet homme ayant alors demandé sa sortie, elle lui a été accordée.

État du mouvement général du mois : entrés, 73 malades, dont 1 officier; sortis, 55 soldats. Il est mort 1 officier et 7 soldats. D'après le nécrologe, 2 sont morts de bronchite chronique avec leucophlegmacie, 1 d'apoplexie pulmonaire, 1 d'inflammation intestinale chronique, chez lequel est survenu un état phlegmasique suraigu; 1 de dysenterie chronique; le septième a succombé par suite de dysenterie chronique compliquée de phthisie pulmonaire.

Hôpital militaire de Patras. La température s'est radoucie même ici pendant les derniers jours de février; elle a varié entre 1° au-dessous et 12° au-dessus de zéro : le vent de nord-est a le plus constamment régné.

Les affections rhumatismales ont été plus communes que le mois précédent; on a observé parfois l'érysipèle du visage, quelques pneumonites, ainsi que plusieurs pleuropneumonites. M. Pallas a eu à traiter deux fièvres intermittentes pernicieuses pneumoniques, dont une sous le type quotidien. Ce médecin observe dans son rapport que cet exemple offre une preuve nouvelle de la réserve qu'il convient de mettre dans l'emploi des émissions sanguines, lorsqu'elles semblent même indiquées. Il est évident que le sulfate de quinine, combiné avec l'opium, a réussi manifestement pour

arrêter les progrès de cette phlegmasie, et la guérir. Traitée exclusivement par les émissions sanguines et par les révulsifs cutanés, que pouvait-on, dit ce médecin, espérer de plus, à supposer que l'on dût se permettre de s'en tenir à cette méthode thérapeutique ? Une guérison probablement difficile, après une convalescence lente, et comme interminable.

M. Pallas, qui avait déjà fait quelques expérimentations comparatives sur l'action médicamenteuse de l'extrait d'écorce d'olivier, en Espagne, les a répétées lorsque les circonstances l'ont permis, à Patras, sur un petit nombre de fiévreux. Il a choisi préférablement des sujets chez lesquels on pouvait d'autant mieux employer ce remède, que l'état fébrile était modéré. Dix malades atteints de fièvres quotidiennes et tierces simples, auxquels on l'a administré, ont été guéris. Deux, trois, ou au plus quatre potions (1) ont

---

(1) *Manière d'obtenir le principe amer de cette écorce.*

Mettez 200 grammes d'écorce d'olivier en macération pendant cinq jours, dans un litre d'eau-de-vie ordinaire; au bout de ce temps, filtrez la teinture.

On se sert ainsi de cette teinture pour la potion :

Prenez teinture alcoolique d'écorce d'olivier.. $\frac{1}{2}$ once.
eau commune........................ 2 onces $\frac{1}{2}$.

On doit administrer ce médicament, qui est d'une grande amertume, en deux fois pendant l'apyrexie.

suffi pour obtenir ce résultat. Chez deux autres individus atteints de fièvre quotidienne, ce médecin n'a obtenu qu'une diminution d'intensité des accès. Ce remède, observe M. Pallas, réussirait-il mieux dans le traitement de la fièvre tierce que dans celui de la fièvre quotidienne?

Il est utile de remarquer ici que, malgré la rigueur de la saison plus rigoureuse à Patras cette année qu'à l'ordinaire, le règne des fièvres intermittentes n'a pas entièrement cessé. Les récidives de ces maladies ont même été assez fréquentes. Toutefois, l'état sanitaire de la division, à présent très réduite, s'améliore sensiblement chaque jour.

État du mouvement général du mois : entrés, 109, dont 3 officiers; sortis, 132 : 4 officiers; morts, 8.

Presque tous les malades qui ont succombé étaient atteints de diarrhée chronique. Sur ce nombre, un sergent du 54e régiment de ligne est mort de narcotisme par abus des liqueurs spiritueuses.

On a eu des nouvelles satisfaisantes des convalescens arrivés au lazaret de Marseille; leur quarantaine a été fixée à un mois.

MARS 1829.

Le règne des beaux jours a reparu dès le commencement de ce mois. Le retour d'une chaleur

graduée et d'un air calme ont rendu la température aussi douce qu'agréable. Malgré l'époque équinoxiale signalée par des vents de sud assez frais, lorsqu'ils sont forts, les variations atmosphériques n'ont pas été très sensibles. (1)

Hôpital militaire de Navarin. Les maladies qui ont régné parmi les troupes de la garnison, en mars, ont été les mêmes que celles du mois précédent. M. Faure a observé quelques affections aiguës de poitrine qui se sont développées en particulier chez des soldats employés aux travaux des fortifications ; l'une d'elles paraît même, à cause d'une prédisposition organique du sujet, devoir prochainement se terminer par la phthisie pulmonaire. Ce médecin a consigné, dans son rapport mensuel, le fait suivant qu'il a jugé digne d'intérêt.

Le nommé T., âgé de 25 ans, caporal au 58e régiment de ligne, venait d'éprouver une longue maladie à l'hôpital militaire de Patras, quand il fut embarqué pour Navarin, avec un détachement destiné pour se rendre en France.

---

(1) Le mois de mars paraît avoir en Morée beaucoup d'analogie avec le mois de mai en France.

M. Faure a observé à Navarin, que lorsque le ciel est pur et l'air calme avant les approches de la nuit, il fait plus frais et même plus froid que durant les nuits pluvieuses de l'hiver.

Le 4 mars, jour de son entrée à l'hôpital, T., visité au moment de son arrivée, était d'une maigreur extrême; il avait l'air d'un spectre. Cependant, ayant un caractère ferme, il marchait encore: des évacuations alvines multipliées et qui l'épuisaient de plus en plus, ne pouvaient qu'annoncer une fin prochaine. Il exhalait une odeur tellement fétide, tellement infecte, qu'on a été obligé de l'isoler autant que possible. (*Bouillons; soupe soir et matin. Pour tisane, infusion de simarouba; de plus, potion gommeuse.*) On lui recommande de ne pas céder à la soif qui le tourmente et le porte à boire sans cesse.

En voulant faire prendre un bain de pieds à ce malade, comme moyen de propreté, on s'aperçut qu'il avait les orteils des deux pieds noirs et gangrenés. Le lendemain matin, le petit orteil du pied gauche se sépara pendant qu'on lui faisait une fomentation avec la décoction de quinquina.

La gangrène, pendant les journées du 6 et du 7 mars, fit des progrès visibles; et lorsque ce malade expira, le 8 au matin, tous les orteils étaient noirs, surtout à leur partie inférieure. La gangrène n'avait encore envahi la région métatarsienne ni de l'un ni de l'autre pied. (1)

---

(1) Lorsque la gangrène sèche, dit M. Faure, se manifeste ainsi aux extrémités inférieures qui en sont le siége ordinaire, l'observation a prouvé qu'elle dépendait d'une ossifi-

État du mouvement général du mois : malades entrés, 94; sortis, 90; morts, 6.

Des affections chroniques, parmi lesquelles on doit citer une péritonite, ont seules entraîné la perte de ces sujets.

La balance a été très remarquable entre les entrans et les sortans dans la division de fiévreux, durant ce mois; elle a été exactement de 56.

Hôpital militaire de Modon. Quelques fièvres intermittentes; diverses phlegmasies, les unes de la poitrine et les autres du tube alimentaire, sont les maladies que l'on a observées dans cet établissement pendant le mois.

État du mouvement général en mars : malades entrés, 20; sortis, 39; morts, 3; restans le 1er avril, 12.

L'un des sujets qui ont succombé est mort d'une congestion pulmonaire sanguine; le second, de narcotisme, à la suite d'un abus des liqueurs alcooliques; le troisième, de péritonite chronique développée à la suite d'un cancer au cécum dont l'origine remontait à quelques mois. (1)

---

cation des artères principales qui s'y distribuent, ou d'un obstacle mécanique au cours du sang artériel.

(1) A l'autopsie, on a trouvé dans l'abdomen une abondante quantité de sérum, une inflammation considérable de tout le péritoine, avec épaississement de cette tunique. L'épiploon, également enflammé, offrait une portion carcinomateuse vers

Hôpital militaire de Patras. La température a varié entre 8 et 15 degrés du thermomètre centigrade. Il a beaucoup plu pendant les journées du 2, 4, 10 et 28 de ce mois. La journée du 10 a été surtout remarquable par une forte tempête, pendant laquelle ont soufflé les vents d'est, de nord-est et de sud-est. En général, les vents d'est et de nord-est sont ceux qui ont le plus souvent régné.

On a ressenti, le 20 mars dans la soirée, le 21 à deux heures, et le 24 à dix heures du soir, des secousses de tremblement de terre. La secousse qui a eu lieu le 20 était très forte; elle a duré au moins trois secondes. La cime des montagnes à l'est de la ville est encore couverte actuellement de neige, circonstance qui n'a pas peu contribué à rafraîchir l'atmosphère lorsque les vents soufflaient de ce côté, et qui a pu devenir la cause déterminante des maladies de poitrine, dont le nom-

---

l'extrémité correspondante du cécum. La face externe de l'intestin était enflammée dans presque toute son étendue. On a signalé dans diverses portions du colon, qui était généralement rétréci, des ulcérations de la membrane muqueuse. Le cécum, dans une étendue de deux pouces environ, et son appendice vermiforme, offrait une masse carcinomateuse, où l'on pouvait à peine distinguer l'organisation de ce viscère. Les reins offraient dans leur structure, à l'intérieur, une couleur rouge très foncé : ils étaient gorgés de sang; on remarquait des traces de phlegmasies aux orifices cardiaque et pylorique.

bre relatif a été plus considérable que dans les mois précédens.

Le catarrhe pulmonaire, les phlegmasies du poumon, celles de la plèvre et deux hémoptysies, sont les maladies que l'on a observées à l'hôpital militaire de Patras.

En réfléchissant sur ce qui précède, il semblerait, autant que l'on puisse en juger, dit M. Pallas, que les maladies de l'appareil pulmonaire, à Patras, sont plutôt dues à une transition subite de la température atmosphérique qu'à l'abaissement réel et plus ou moins considérable de cette même température. Le froid, en lui-même, ne serait pas alors la cause immédiate des affections morbides des voies aériennes en ce lieu; le passage brusque du chaud au froid, et *vice versâ*, semblerait en être la cause la plus ordinaire. (1)

État du mouvement général du 1er au 15 mars (2): malades entrés, 27; sortis, 27; morts, 3.

Les malades qui ont succombé dans le cours du mois étaient atteints de diarrhée chronique de-

---

(1) De telles assertions réclament, il faut en convenir, l'épreuve d'une expérience prolongée.

(2) Le mouvement des malades dans cet hôpital, pour la seconde quinzaine, ne m'est pas parvenu; j'ai trouvé dans des notes générales qu'il n'en était mort qu'un dans la dernière quinzaine. Au 1er avril, on ne comptait dans cet établissement que 27 malades.

puis plus de trois mois; deux d'entre eux étaient dans le marasme le plus complet. Tous ont offert, à l'autopsie, des traces profondes de phlegmasie intestinale, et surtout du colon descendant. Sur le cadavre du nommé B., soldat au 29e régiment de ligne, on a trouvé un abcès enkysté qui s'était formé aux dépens de cet organe. Le pus était de consistance et de couleur lie de vin foncée.

En général, dit M. Pallas, les maladies aiguës traitées depuis deux mois à l'hôpital militaire de Patras ont eu une terminaison favorable.

Ce qu'il y a de sûr, et cela s'applique à la division, la santé des troupes est excellente; le nombre des malades est fort au-dessous de celui que fournissent, à cette époque de l'année, les garnisons de France réputées les plus salubres.

Vers la mi-mars la division a reçu l'ordre de rentrer en France; mais une partie des troupes de l'expédition reste provisoirement en Morée.

Cet état de choses a comporté de nouvelles dispositions relatives au personnel de santé. Comme la répartition des troupes, par suite de cette mesure, exige la conservation des hôpitaux qui existent dans les places de Navarin, Modon et Patras, cette considération m'a servi de base pour mon travail particulier.

Le départ pour France de MM. Guillemot et Paul avec les convois de convalescens ne m'a laissé que quatre collaborateurs; c'est le nombre qu'il

m'a paru convenable d'attacher à la brigade d'occupation, dont l'effectif doit être de 5,000 hommes environ. Il était tout simple que je prisse en considération l'éloignement, la difficulté des communications avec ce corps, enfin la possibilité du développement de maladies épidémiques comme l'année précédente.

J'ai chargé de la direction du service médical M. Faure, recommandable par son instruction, ses talens, non moins que par ses services et son zèle. Comme par le passé, MM. Herpin et Pallas ont continué l'exercice de leurs fonctions, l'un à Modon et l'autre à Patras. J'ai désigné M. Duponchel pour l'hôpital militaire de Navarin.

Mais ce n'était pas assez que le cadre du personnel fût convenablement large dans les intérêts de la brigade d'occupation; il fallait aussi que tout ce qui concerne le matériel fût également traité. Ce point si essentiel a été de même un objet très spécial de la sollicitude éclairée de M. l'intendant militaire. Ses intentions, entièrement conformes à nos désirs, ont été parfaitement comprises par l'officier principal d'administration des hôpitaux. (1)

---

(1) « Je n'hésite pas, dit M. Michel Ste Marie dans son Rapport à M. Volland, sous la date du 2 avril 1829, à proposer qu'on laisse en Morée, pour la brigade d'occupation, tout le matériel *tant en mobilier qu'en médicamens*, qui se

Vers cette même époque, j'ai reçu une lettre de M. Paul, datée le 3 février du lazaret de Marseille, et dans laquelle il m'annonçait son arrivée le 28 janvier sur le transport n° 40. Les transports n°s 56 et 60 étaient déjà en rade depuis le 23; le n° 60 n'y est arrivé que le 31.

Ces divers bâtimens n'avaient sur leur bord que 319 convalescens ou valétudinaires, dont le plus grand nombre est entré à l'hôpital établi dans l'intérieur du lazaret. A cet égard, les détails que me donne M. le docteur Paul méritent d'être insérés ici.

Cet hôpital établi dans un vaste hangar présente une grande salle au premier étage avec sept rangs de lits; il en existe une semblable au rez-de-chaussée. Le 3 février cet hôpital réunissait 226 malades; il en a contenu plus de 400. On s'est empressé de renvoyer à leurs régimens tous les convalescens susceptibles de rentrer à leur compagnie.

Ce même jour les fiévreux, qui étaient au nom-

---

trouve aujourd'hui, soit au magasin central, soit dans les établissemens hospitaliers de Navarin, Modon et Patras.

« Je puis vous assurer, monsieur le baron, que le mobilier en question ne sera pas trop considérable pour les besoins, attendu que le Réglement accorde, ou plutôt ordonne, une fourniture entière de lit, en draps, couvertures, chemises, etc., pour chaque individu traité dans les hôpitaux temporaires à l'étranger, aussi-bien que dans les hôpitaux permanens de l'intérieur. »

bre de 156, ont été placés au premier étage; les blessés, les galeux et les convalescens ont occupé la salle inférieure placée au rez-de-chaussée.

Cet établissement est pourvu de tout ce qui est nécessaire à un grand hôpital, en linge de corps et de lits, en fourniture de toute espèce. L'hôpital de Toulon approvisionne la pharmacie.

Sur l'invitation du commandant supérieur du lazaret, M. Paul a été chargé en chef du service médical; M. Dussi, chirurgien aide-major, du service des blessés et des convalescens; M. Delorme, pharmacien aide-major, du service pharmaceutique. Des chirurgiens et pharmaciens sous-aides ont concouru à compléter le service. (1)

Quoique la traversée du convoi parti de Navarin ait été longue et pénible, elle a néanmoins été heureuse. Les transports dont il a été question précédemment n'ont perdu qu'un seul homme mort d'une fièvre nerveuse continue, étrangère à tout état contagieux. Aussi-bien, l'état sanitaire de ce convoi s'est trouvé tellement favorable, que le rapport des médecins du lazaret a été avantageux. La quarantaine a été fixée, par le comité de salubrité, de la manière suivante : Elle compte à dater

---

(1) M. l'intendant militaire de la 8e division a ordonné que tous les officiers de santé arrivés sur les transports ayant à bord des convalescens, fussent attachés au service de cet hôpital pendant la quarantaine.

de l'arrivage des transports dernièrement entrés, conséquemment du 28 janvier; elle doit durer jusqu'au 6 février. (1)

Les malades de ce convoi, contrariés par les vents et par le mauvais temps, ont nécessairement dû souffrir du roulis, et surtout de leur séjour dans des entre-ponts très étroits, ainsi que du régime de vie peu approprié à leur état actuel.

Malgré ces circonstances défavorables, l'état sanitaire en a été, dit M. Paul, peu altéré; il s'est même soutenu. Les fièvres intermittentes qui se sont reproduites ont nécessité la continuation du sulfate de quinine pendant les premiers jours; mais bientôt elles se sont dissipées soit par l'influence encore active de ce médicament, soit par l'action puissante de la manière différente de vivre, et surtout par le bénéfice du changement de climat.

L'état des diarrhéiques s'est lui-même amélioré, malgré le mauvais régime, malgré la pluie et l'humidité qui ont presque toujours régné; cependant, immédiatement après l'arrivée du convoi, deux de ces sujets ont succombé; le premier à bord du n° 56. L'autopsie a été faite par les officiers de santé alors arrivés, et devant les médecins du la-

---

(1) Le 29e et le 35e régiment, ainsi qu'un détachement de libérés et de convalescens des 8e, 16e et 27e régiment, ont de même été de cette quarantaine.

zaret; on n'a trouvé que des lésions de tissu, suites ordinaires de phlegmasie long-temps prolongée de la membrane muqueuse des voies digestives. Le second malade appartenait au transport n° 40; il était très affaibli par la diarrhée qui avait toujours continué à bord, et se trouvait dans le marasme le plus complet; ce malade est mort le jour même de son entrée à l'hôpital.

A l'ouverture du cadavre, également pratiquée devant les médecins du lazaret, on a constaté de même l'existence d'altérations organiques profondes de la membrane des voies digestives; cette membrane était de couleur rouge pourpre, depuis le ventricule jusqu'à l'extrémité du rectum. Il existait un engorgement du foie et de la rate; la consistance de ces viscères était fort ramollie, et le parenchyme réduit en une espèce de bouillie couleur lie de vin. Les poumons étaient rouges, enflammés, et pourtant perméables à l'air. Le malade avait en effet, dit M. Paul, beaucoup toussé; c'est au point qu'on l'avait même jugé atteint de pneumonite consécutive.

Indépendamment de tous les soins administrés aux malades du lazaret, le conseil de salubrité a recommandé l'usage du chlorure d'oxide de calcium que l'on a procuré; chaque jour les salles de l'hôpital ont été arrosées avec ce préservatif étendu dans de l'eau. On s'en est servi de même dans les casernes occupées par les troupes; des capsules

contenant cette solution étaient aussi placées en permanence dans les salles. (1)

Dans une autre lettre écrite de Marseille le 3 mars, M. Paul m'informe que la quarantaine à laquelle il était soumis a fini en effet le 26 février, mais que l'évacuation de l'hôpital n'a eu lieu que le 2 mars.

Les malades susceptibles de supporter les fatigues de la voiture, appartenant au 8e, au 16e, au 29e et au 35e de ligne, ont été dirigés sur Aix; ceux du 46e régiment et les vénériens, sur Toulon. Ceux qui ne pouvaient supporter l'évacuation, surtout gravement atteints, ont été admis à l'Hôtel-Dieu de Marseille, dans les salles militaires; ils étaient au nombre de 50.

---

(1) M. Chianéa, chirurgien-major au 8e régiment de ligne, a été grièvement atteint de la fièvre épidémique au camp de la Djalova, où il se trouvait provisoirement attaché au quartier-général. Cet estimable collaborateur a éprouvé plusieurs récidives de cette maladie. Arrivé comme convalescent, il a de nouveau essuyé quelques accès, et offre encore un teint ictérique, caractère assez évident de l'affection du foie. La lésion de ce viscère a été assez intense pour que le rétablissement parfait de M. Chianéa se fasse attendre encore quelque temps.

Mes collègues, MM. Mauricheau-Beaupré et Juving, ont été également atteints de la fièvre épidémique au camp : la maladie de M. Mauricheau-Beaupré nous a même inspiré les plus grandes craintes sur l'issue qu'elle pouvait avoir.

Voici le mouvement général de l'hôpital du Lazaret, en février :

Malades existans le 1er février.....	388
Entrés par billet.................	185
Sortis *idem*.....................	446
Par évacuation....................	114
Morts..........................	13

Le refroidissement durable de la température, le règne du vent de nord-ouest pendant tout le mois de février; en un mot, la rigueur de la saison pour le climat de Marseille : de plus, l'insuffisance des couvertures, de moyens de couchage dans de vastes hangars ouverts à tous les vents, et qui servaient cependant de casernes; hangars où nos soldats ne trouvaient, pour se reposer la nuit, qu'un très mince matelas étendu sur le pavé; enfin, des excès d'intempérance ont occasionné plusieurs maladies graves, la récidive de beaucoup de fièvres intermittentes, la diarrhée, le catarrhe pulmonaire, la pleuropneumonie simple.

La plupart des malades atteints de ces affections aiguës ont guéri; mais les rechutes, mais les récidives surtout de fièvre intermittente compliquée, de bronchite ou de diarrhée, n'ont cédé que très difficilement; elles ont même été funestes chez plusieurs sujets. Treize malades ont succombé en février, ainsi que l'établit l'état du mouvement général.

On a trouvé, sur huit de ces sujets, des traces manifestes de pneumonite, de pleuropneumonie chronique avec hépatisation du parenchyme pulmonaire dans l'un et l'autre poumon, et infiltration de sang, de pus, avec des épaississemens et des adhérences de la plèvre à l'organe pulmonaire. Dans deux cadavres, on a trouvé des empyèmes considérables remplissant une des cavités thoraciques, et refoulant le poumon correspondant sous la clavicule : ces désorganisations étaient indépendantes de celles des voies digestives. Quatre autres sujets n'ont présenté que des altérations du tube alimentaire, comme l'épaississement de la membrane muqueuse du gros intestin dans toute son étendue, soit avec ramollissement de cette membrane, soit avec des escharres, avec des ulcérations. Chez ces sujets, on n'avait pas remarqué que les organes de la respiration eussent souffert.

On a aussi observé assez fréquemment, durant le mois de février, l'angine, l'otite, la gengivite, mais à un degré très modéré. L'inflammation ulcéreuse de la membrane muqueuse buccale et des gencives, combattue par les émolliens, a été très difficile à guérir. (1)

(1) N'est-ce point parce que l'on se sera peut-être borné à ne recourir qu'aux émolliens ? Pourquoi ne pas employer

Quant aux malades admis dans les salles de l'Hôtel-Dieu, plusieurs sont atteints d'affections très graves et trop anciennes pour que l'on puisse en espérer la guérison ; il s'agit en effet de sujets affectés, les uns de phthisie pulmonaire, d'hydropisie abdominale, les autres de diarrhée chronique en quelque sorte incoërcible.

M. Guillemot, embarqué à Patras à bord du transport n° 25, le 11 novembre, et parti dans la matinée du 12, n'est arrivé que le 5 février, jour où ce bâtiment a mouillé dans le port *Dieudonné*, près de Marseille.

Atteint bientôt d'une phlegmasie abdominale, ce médecin n'a pu continuer de donner des soins aux malades et aux convalescens qui pouvaient les réclamer.

D'après la note qu'il m'a remise, sur 164 passagers qui se trouvaient sur son bord, il en est mort 4 pendant la traversée : 2 de phlegmasie chronique de l'abdomen, 1 de fièvre intermittente compliquée de colite; le 4e, déjà pris de la fièvre, fit la nuit, en voulant monter sur le pont, une chute dans la cale : la tête porta contre un tonneau. Le matin, des symptômes cérébraux se manifestèrent; il y eut du délire : le pouls était tendu et plein.

---

les collutoires acidulés et même toniques, plus propres à hâter promptement et solidement la guérison de cette phlegmasie?

Tous les secours lui furent prodigués, mais inutilement; il mourut à huit heures du soir. Les circonstances ne permirent pas que l'on constatât l'état pathologique du cerveau. (1)

D'après la récapitulation par corps des militaires malades, guéris et décédés, du 1er septembre 1828 au 1er avril 1829, on trouve qu'il est entré dans les hôpitaux 4,766 malades; que 3,789 sont sortis guéris; qu'il y est mort 840 individus. (2)

Au 1er avril, il n'existait dans ces mêmes établissemens que 137 malades. (3)

Comme on peut le remarquer (4), la mortalité a porté spécialement sur l'arme du génie, sur les 16e, 35e, 46e, 58e régimens de ligne, et elle a été le plus notable dans les mois d'octobre, novembre et décembre. Parmi les décédés se trouvent compris

---

(1) Rapport sur la traversée du transport n° 25, de Patras en France.

(2) 75 militaires sont morts en cantonnement, ce qui porte le nombre total des décédés à 915. *Voyez*, comme objet très essentiel à consulter, le Résumé du mouvement général des malades offrant le nombre des journées, etc., *Documens officiels*, page 166.

(3) M. le général Durrieu, avec sa bonté ordinaire, et MM. les officiers attachés à l'état-major, m'ont, avec la plus grande obligeance, fourni tous les renseignemens qui m'étaient utiles pour que je pusse avec exactitude présenter ces résultats.

(4) *V.* Documens officiels, *État récapitulatif*, etc., p. 165.

23 officiers, 1 chirurgien, 2 pharmaciens et 5 officiers d'administration des hôpitaux, dont un principal. (1)

Il résulte aussi des tableaux relatifs aux évacuations de malingres et de convalescens, pour la France, que le nombre total peut être évalué à 1,000. Ce que l'on voit très clairement, c'est que la mortalité, par rapport aux entrans, a été comme 1 à 5 $\frac{1}{2}$.

Ici se termine l'exposé que l'art pouvait, ce semble, désirer à la suite d'une telle campagne. Les médecins chargés de donner des soins aux militaires qui restent dans la péninsule, seront à même de continuer ce travail. Invités à surveiller le développement des constitutions médicales qui pourront se présenter, la science s'enrichira de leurs observations, de leurs remarques, de leurs vues; et que ne doit-on pas espérer de leurs lumières et de leurs efforts, pénétrés comme ils le sont de l'étendue de leurs devoirs, des avantages de leur position, et de toute la dignité de notre ministère?

---

(1) M. Donzé, remarquable par sa capacité, son zèle, et surtout par un dévoûment très digne d'éloge.

OBSERVATIONS PARTICULIERES.

R., âgé de 22 ans, canonnier au 8e régiment d'artillerie à pied, d'un tempérament bilieux-sanguin, d'une forte constitution, entra à l'hôpital militaire de Navarin le 19 novembre 1828. Ce militaire, malade depuis trois jours, se plaignait d'éprouver une forte céphalalgie, de douleurs vives dans l'abdomen, et qui augmentaient par une pression même légère; l'hypocondre droit était plus sensible encore que le reste du bas-ventre: altération des traits du visage; teinte de la peau ictérique, œil triste, langue humide, mais rouge sur les bords, couverte au centre d'un enduit visqueux et jaunâtre; peau chaude et rude au toucher, pouls fréquent, moins cependant qu'il ne l'est d'ordinaire dans les phlegmasies de l'abdomen. (*Saignée de bras de* 8 *onces.*)

Le 20, apposition de 12 sangsues sur l'hypocondre droit, siége des plus fortes douleurs.

Le 21, soulagement très marqué, céphalalgie plus modérée, moins forte; idées plus nettes, douleurs de l'abdomen moins vives; état général du malade plus satisfaisant. (*Diète, limonade gommeuse, cataplasmes émolliens, demi-lavement.*)

Le 6[e] jour, amélioration tellement prononcée, que R. semble toucher à la convalescence.

Du 25 au 30 novembre, R., mis d'abord à l'usage de simples bouillons, ensuite du riz au lait, du vermicelle, on lui permit quelques soupes légères.

Le 30, au soir, recrudescence des phénomènes morbides; état plus alarmant que le précédent, délire, sorte d'abattement, pouls plein, fréquent, développé; aspect terreux de la face, yeux tristes, pupilles très contractées. (*Diète; limonade gommeuse, vésicatoires à la partie interne des mollets.*)

Le 1[er] et le 2 décembre, même état à peu près; de temps à autre, toux qui se manifeste convulsivement.

Le soir, à la chute du jour, nouveau paroxysme: contraction spasmodique des muscles masseters et temporaux, qui rend impossible l'écartement des mâchoires : pouls développé, peu fréquent. Les piqûres des sangsues suppurent; le produit de cette sécrétion morbide a une odeur infecte, cadavérique; selle séreuse. (*Eau de riz gommeuse; pansement des petites plaies avec l'eau-de-vie camphrée.*)

Le 3, le malade a recouvré la connaissance; toux sèche se manifestant par intervalles; il déclare n'avaler qu'avec une extrême difficulté et avec douleur les liquides; continuation de la diarrhée.

8

(*Diète; eau de riz gommeuse, six grains de sulfate de quinine combiné avec un grain d'extrait gommeux d'opium; cataplasmes au cou.*) Pansement des vésicatoires avec la pommade épispastique.

Même état le soir; on a en trois fois administré la potion fébrifuge pendant la rémission : il y a eu une légère somnolence.

Le 4 et le 5, mieux sensible; la toux et la douleur de l'œsophage fatiguent toujours le malade. (*Même traitement.*)

Le 6, continuation de la diarrhée. (*Riz au lait; même boisson; clystère émollient avec 15 gouttes de teinture d'opium.*)

Le 7, mieux sensible.

Le 8, état général plus satisfaisant; toutefois, extrême débilité; voix rauque, éteinte. (*Bouillon, eau de riz gommeuse, potion antispasmodique du formulaire.*) Le malade se trouve bien de cette potion.

Le 9, mieux-être. (*Même traitement.*) Le soir, à l'examen des piqûres, on remarque qu'elles sont profondément ulcérées; le bord des ulcérations est *coupé à pic;* il y a commencement de gangrène, avec décollement de la peau correspondante; voix toujours rauque; déglutition pénible et douloureuse; continuation de la diarrhée. (*Même traitement.*) Pansement avec une solution résolutive camphrée.

Augmentation de la débilité pendant les jour-

nées du 10 et du 11; elle devient extrême par l'épuisement que cause la diarrhée. Le malade vomit tout ce qu'il prend; on excite le vésicatoire : tout annonce une fin prochaine, qui a lieu le 12, à 11 heures du soir.

Autopsie cadavérique. — *Habitude extérieure.* Taille d'une hauteur moyenne; corps maigre, décharné; œdématie des jambes et des pieds; abdomen un peu bombé, boursouflé; douze piqûres de sangsues à la région hypocondriaque droite, dont plusieurs suppurantes et gangréneuses pénètrent jusqu'au péritoine, qui présente autant de points bleuâtres qu'il y a de petites plaies.

Thorax. Le larynx est phlogosé; le cartilage aryténoïde gauche est actuellement dégénéré en une substance gélatiniforme, circonstance qui explique très bien la raucité que l'on a observée pendant la vie. La membrane muqueuse du larynx, de même que celle de la trachée-artère et des bronches, est rouge, enflammée.

La partie moyenne du lobe inférieur du poumon droit est endurcie, hépatisée; elle offre par la section un liquide écumeux, purulent. Le lobe supérieur, ainsi que le poumon gauche, est sain, crépitant. Le péricarde contient environ quatre onces d'un liquide séreux de couleur verte, jaunâtre; le tissu de cet organe, le cœur, l'origine des gros vaisseaux et le médiastin, n'offrent rien de particulier.

Abdomen. A l'ouverture de cette cavité, on a remarqué des taches noirâtres qui ont leur siége sur la partie du péritoine abdominal, en rapport avec les piqûres de sangsues. Le ventricule et les intestins, et l'estomac surtout, font saillie dans la cavité abdominale, à raison d'une grande quantité de gaz d'une odeur cadavérique. L'intérieur du ventricule contient environ une livre d'un liquide opaque, de couleur jaunâtre, dans lequel flottent quelques flocons albumineux. Près de l'orifice cardiaque, on a observé que la membrane muqueuse de ce viscère est profondément altérée; que la partie malade est séparée de celle qui est saine par une ligne très tranchée, comme l'on a occasion de le remarquer le plus souvent à la suite d'un empoisonnement déterminé par une substance corrosive. La portion de membrane muqueuse affectée se détache aisément de la tunique musculeuse; elle a une couleur terne, jaunâtre, occupe une étendue de deux pouces environ, et se prolonge jusqu'à la partie supérieure de l'œsophage, dont la membrane muqueuse participe aussi de cette altération. Le duodénum contient un peu de bile épaisse; la membrane muqueuse de cet organe présente quelques points noirâtres à deux pouces de la valvule iléo-cécale. Dans l'iléon, on voit un point phlogosé très circonscrit; le gros intestin offre aussi des traces manifestes d'inflammation.

Foie. Cet organe refoule le diaphragme dans la cavité thoracique correspondante; il est très volumineux, d'une couleur ardoisée; il offre tous les caractères d'une altération profonde. A la section, il laisse échapper une grande quantité de bile mêlée de sang noir. La vésicule biliaire est très distendue par une bile épaisse, d'une couleur brun-foncé. Les canaux sécréteurs et excréteurs du foie partagent, de même que le canal cholédoque, l'état de turgescence général de ce viscère.

La rate est plus volumineuse et se déchire plus aisément que dans l'état ordinaire. (1)

T., soldat au 42e régiment d'infanterie de ligne, âgé de 23 ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, entre à l'hôpital militaire de Patras, le 25 janvier 1829, se plaignant depuis six jours.

Le 25, à la visite du soir, le malade, n'étant à l'hôpital que depuis deux heures, offre l'état suivant : toux sèche, se déclarant convulsivement et par intervalles; douleur aiguë, vive à la région laryngée, augmentant par la plus légère pression sur l'étendue du larynx, et par le moindre mouvement respiratoire : altération manifeste de la voix qui est rauque; respiration laborieuse, précipi-

---

(1) Le défaut d'instrumens n'a pas permis que l'on ouvrît le crâne ni le canal rachidien.

tée, expectoration de crachats abondans muqueux et purulens; pouls fort, fréquent, régulier; visage tuméfié et comme le siége d'une forte congestion. (*Diète; eau gommeuse; julep gommeux; six sangsues sur le larynx; cataplasme après leur chute; pédiluve sinapisé.*)

Le 26, agitation extrême, dyspnée avec râle trachéal; toux plus fréquente, très douloureuse, suivie de crachats muqueux et purulens; même état du pouls : les piqûres des sangsues ont abondamment saigné. (*Même tisane; julep gommeux; vésicatoire à la nuque, sinapismes aux pieds.*)

Le soir, même état à peu près que le matin; les phénomènes alarmans sont encore plus dessinés. (*Même traitement.*)

Le 27, respiration sifflante, râleuse; le malade ne peut plus répondre aux questions qu'on lui adresse; pouls petit, précipité; tout annonce une fin prochaine. (*Continuation des mêmes remèdes; de plus, vésicatoires à la partie interne des mollets.*) Mort à midi et demi.

Autopsie cadavérique.

On l'a pratiquée le lendemain à huit heures et demie du matin.

Voies aériennes. La membrane muqueuse du larynx et celle de la trachée-artère sont épaissies,

tuméfiées, recouvertes de mucosités purulentes, et tapissées dans toute leur étendue d'un double tuyau membraniforme, tenace, épais d'une ligne au moins, s'étendant au loin dans toutes les ramifications bronchiques dont il conserve la forme. (1)

Les poumons sont crépitans, boursouflés par de l'air, injectés de sang noir; du reste, nulle altération de tissu.

La plèvre costale tapissant la partie postérieure de la cavité gauche du thorax est adhérente dans un point circonscrit avec la plèvre pulmonaire correspondante; elle offre des traces de suppuration.

Le péricarde contient une quantité assez remarquable de sérosité limpide, de couleur vert-jaunâtre.

Cœur. Cet organe dur et volumineux contient dans le ventricule droit une substance lardacée d'une couleur blanc-rosé ayant beaucoup d'analogie pour les propriétés physiques et chimiques

---

(1) Cette production pathologique, conservée par M. Pallas dans de l'alcool, est blanche, cylindrique, fistuleuse; elle est dure, et offre à l'une de ses extrémités un nombre assez grand de divisions et de subdivisions dont la longueur et la grosseur sont en rapport avec le calibre des tuyaux bronchiques dans lesquels elles ont été, pour ainsi parler, moulées.

avec la couenne inflammatoire qui se forme à la surface du sang veineux quelque temps après la saignée. L'oreillette droite est remplie d'une substance que l'on prendrait au premier aspect pour un caillot de sang privé de matière colorante, identique en tout à la précédente. (1)

Abdomen. A l'ouverture de l'estomac, on trouve une certaine quantité d'un liquide trouble de couleur verdâtre. La membrane muqueuse de ce viscère offre près du cardia tous les caractères d'une inflammation ancienne; elle se détache facilement de la tunique musculeuse, et se réduit en une espèce de bouillie grisâtre, quand on la frotte avec le dos d'un bistouri.

Les intestins, phlogosés dans plusieurs points, présentent vers la partie moyenne de l'iléon, une invagination supérieure de deux pouces d'étendue. Les glandes du mésentère sont légèrement engorgées; les veines mésentériques sont gorgées de sang comme dans l'état variqueux. Ce phénomène se fait remarquer dans le système veineux, comme on l'observe d'ailleurs sur les individus morts d'asphyxie.

---

(1) Soumise à quelques essais chimiques, M. Pallas a reconnu qu'elle était formée d'albumine, de fibrine, et d'une autre substance qui a beaucoup d'analogie avec la matière blanche du chyle.

M., grenadier au 42ᵉ régiment d'infanterie de ligne, âgé de 26 ans, d'une constitution robuste, d'un tempérament sanguin, est apporté à l'hôpital militaire de Patras, le 30 janvier 1829, étant tombé malade il y a huit jours.

Observé à la visite du soir, vers les 3 heures, M. offre l'état suivant : toux fréquente avec expectoration de crachats sanguinolens, et quelquefois de sang pur ; respiration laborieuse, douloureuse pendant l'inspiration ; pouls plein, fort et fréquent ; chaleur de la peau halitueuse ; langue humide au centre, rouge vers les bords ; abattement extrême des forces, tel que le malade ne répond qu'avec peine aux questions qui lui sont adressées. (*Diète ; eau gommeuse ; saignée de bras de* 12 *onces ; bain de pieds sinapisé, deux heures après la saignée.*)

Le 31, 9ᵉ *jour de la maladie*, toux assez fréquente avec des crachats mêlés de stries sanguines ; l'abattement est un peu moindre : il existe une légère amélioration dans l'état des symptômes. (*Eau gommeuse ; nouvelle saignée de bras ; pédiluve sinapisé.*)

A midi, nouvelle exacerbation ; la toux survient par secousses convulsives avec une expectoration de sang pur ; pouls plein et fréquent ; dyspnée, peau souple, halitueuse, et dont la température est presque naturelle.

A 3 heures, le calme semble renaître : tous les

symptômes ont diminué de violence; la transpiration commence à s'établir. (*Lavement laxatif; vésicatoire à la partie interne des mollets et à la partie moyenne du sternum.*)

Le 1er février, 10e *jour,* à la visite du matin, le malade est assez calme; du reste, même état à peu près que la veille, dans la soirée; les vésicatoires ont bien pris. Le médecin surveille l'heure de midi, à cause du retour de l'accès. (*Eau gommeuse; julep pectoral.*) On panse soigneusement le vésicatoire.

A midi, retour du mouvement pyrétique comme le jour précédent; il ne reste aucun doute sur le caractère intermittent de la maladie. On attend les premiers instans de la rémission pour administrer le sulfate de quinine.

Le soir, il y a encore une réaction trop vive pour se permettre l'emploi du fébrifuge. (*Même prescription que le matin.*)

Le 11e jour, à la visite du matin : même calme que la veille; le malade redoute l'arrivée du paroxysme; la toux est plus rare, mais l'expectoration est la même; dyspnée; les inspirations se font péniblement; le pouls est encore un peu agité. (*Eau gommeuse; sulfate de quinine, six grains, avec extrait aqueux d'opium, un grain, dans un julep gommeux, à prendre en trois fois, à* 8, 10 *et* 11 *heures.*)

Depuis midi jusqu'à 3 heures, et pendant la

soirée, le malade a été assoupi; il est dans cet état depuis la dernière prise du julep. Le pouls est calme, la peau chaude, la respiration tranquille; tout annonce un mieux-être sensible.

Le 12 au matin : la nuit a été très bonne; la toux a été beaucoup plus rare; les crachats sont légèrement rouillés; la respiration est plus libre et non douloureuse; le pouls plein, régulier, peu fréquent. Le malade a de l'appétence pour les alimens. (2 *demi-bouillons dans la journée*; *quatre grains de sulfate de quinine avec un grain d'extrait aqueux d'opium.*)

Le mieux se soutient pendant la journée.

Le 13, l'amélioration continue; le malade est gai, mais très faible; la toux est rare; les crachats muqueux, incolores, se détachent avec facilité. (*Bouillon matin et soir; eau gommeuse; julep pectoral.*)

La journée se passe tranquillement; depuis deux jours, on n'aperçoit pas de traces d'exacerbations.

Le 14, la convalescence se confirme; toutes les fonctions rentrent dans l'état naturel; la faim tourmente le malade. (*Vermicelle matin et soir; mêmes remèdes.*)

Le 15, la guérison est complète; le malade ne tousse presque plus. (*Soupe et vermicelle matin et soir.*)

La convalescence, aidée par les alimens qu'on lui accorde successivement, se termine, et M... a pu sortir de l'hôpital le 14 février.

DOCUMENS OFFICIELS.

ORDRE DU JOUR.

A bord du vaisseau *la Ville-de-Marseille*, le 28 août 1828.

Le lieutenant-général commandant en chef, considérant que les troupes sous ses ordres sont destinées à agir dans un pays souvent infecté de maladies contagieuses, et voulant pourvoir à la police sanitaire;

Vu la loi du 6 mars 1822, et l'ordonnance royale du 7 août de la même année, qui n'ont stipulé que pour l'intérieur du royaume, mais par analogie et par une application qui sera soumise à l'approbation du gouvernement du Roi;

Arrête :

Article 1er. Il est établi une intendance de santé qui résidera autant que possible au quartier-général, ou dans tel lieu que les circonstances présenteront comme plus convenable à l'exercice de ses fonctions.

Art. 2. Cette intendance est composée de

M. le colonel Trezel, sous-chef de l'état-major, président;

MM. Roux, médecin principal;
Chianéa, chirurgien-major, faisant fonctions de chirurgien principal;
Juving, pharmacien principal;
Baron de Sermet, sous-intendant militaire;
Corbet, colonel, commandant le quartier-général;
Barthélemy, chef de bataillon au corps royal d'état-major;
Bompard, lieutenant de vaisseau en retraite.

Art. 3. Vu la probabilité de fréquens déplacemens personnels pendant la campagne, l'intendance pourra délibérer au nombre de cinq membres, et même, dans les cas urgens, au nombre de trois.

Art. 4. L'intendance sera sur-le-champ installée, et s'occupera immédiatement, et ensuite au fur et à mesure des besoins, de la formation de commissions de santé sur les points occupés par le corps d'expédition.

Art. 5. L'intendance suivra et fera suivre, autant qu'il sera possible d'en faire l'application, les dispositions renfermées dans la loi et l'ordonnance ci-dessus mentionnées; elle proposera toutes les mesures particulières et locales qu'il conviendra d'y ajouter.

Art. 6. Les troupes de la division observeront rigoureusement tout ce qui leur sera prescrit par rapport à la police sanitaire; les chefs de corps,

de détachemens et de postes quelconques concourront à l'exécution des mesures prises, toutes les fois qu'ils en seront requis par l'intendance ou les commissions de santé.

Art. 7. Les habitans du pays occupé par l'armée, de même que toutes les provenances extérieures, seront soumis aux réglemens qui seront faits par l'intendance sanitaire, et sanctionnés par le général commandant en chef.

Art. 8. L'intendance de santé est investie du droit d'enquête et de séquestre envers tout bâtiment étranger qui serait trouvé dans le cas spécifié par le deuxième paragraphe de l'article 2 de la loi du 12 avril 1823, relative à la sûreté de la navigation et du commerce maritime. Toutefois, ce séquestre et le renvoi qui doit s'ensuivre au tribunal maritime de Toulon, seront soumis à l'approbation du général en chef.

Le lieutenant-général, pair de France, commandant en chef,

Signé, Marquis Maison.

Pour copie conforme : le maréchal de camp, chef de l'état-major général,

Signé, Baron Durrieu.

A M. le docteur Paul, *médecin adjoint.*

Au camp de Pétalidi, le 3 septembre 1828.

Je vous préviens, Monsieur, que les besoins du service exigeant la présence d'un médecin à bord du bâtiment-hôpital destiné à recevoir immédiatement les malades de la division, je vous ai désigné pour remplir ce poste.

J'ai l'honneur, etc.

Extrait de la séance de l'Intendance de Santé, du 7 septembre 1828.

M. le colonel Trezel ouvre la séance.

L'intendance de santé, réunie conformément au vœu de l'article 4 qui ordonne sa prompte installation, a immédiatement délibéré sur quelques observations relatives à l'occupation des places par les troupes de la division, ainsi qu'il suit :

1°. Il est très important que les places ne soient occupées que par le plus petit nombre de troupes possible;

2°. On évitera soigneusement toute communication avec les Turcs; on se gardera de même de se servir des objets qui auraient été à leur usage;

3°. Les locaux habitables seront lavés, ventilés, nettoyés avec le plus grand soin. On fera des fumigations dites à la Guyton, et des lotions ou plu-

tôt un lavage à l'eau de chaux, si l'on peut se procurer cette substance;

4°. On brûlera les tissus de laine, de coton, de toile, etc., qui pourront se rencontrer, et qui seraient dans le cas de devenir une source d'infection, de contagion;

5°. On surveillera la vente des denrées qui devront servir à l'alimentation de l'armée;

6°. Une commission de santé destinée à surveiller tout ce qui serait dans le cas d'intéresser la santé de la division, sera établie dans les lieux où son utilité sera reconnue. Cette commission se conformera à toutes les mesures qui ont été adoptées, et à toutes celles qui le seront par l'intendance de santé; elle proposera les mesures particulières que les circonstances où elle se trouvera pourraient réclamer.

Dans cette même séance, les officiers de santé principaux de la division ont donné à l'intendance communication de l'*avis suivant* relatif à la santé des troupes.

Il est nécessaire pour maintenir la santé de l'armée, à son arrivée en Morée, de mettre à sa connaissance les conseils qui suivent :

1°. Il est utile que l'on fasse une distribution journalière de vin aux troupes.

2°. L'on doit éviter l'usage des fruits qui ne sont pas bien mûrs; c'est une source d'indispositions, d'indigestion, de diarrhée, et même de dy-

senterie; il en résulte que les personnes qui en sont atteintes ne peuvent supporter les fatigues de la campagne.

3°. On évitera l'usage trop exclusif et trop abondant de la viande dans les grandes chaleurs.

4°. Quoique la saison soit très chaude, il faut avoir soin de surveiller l'état de la transpiration. Il est dangereux de passer les nuits à l'air étant peu couvert; il en peut résulter diverses maladies, la jaunisse, la diarrhée, et surtout la dysenterie, toujours fâcheuse, et souvent funeste dans les grands rassemblemens d'hommes.

De même, il est essentiel, pour éviter les maux d'yeux, de dormir la tête et les yeux couverts; le soin de se couvrir la nuit et de passer le moins promptement possible d'une température extrême à une autre, est de la plus grande importance. Le frais du matin, du soir, et surtout des nuits, est très propre à produire des dérangemens dans la santé; rien ne favorise plus le développement de quelques accès de fièvre intermittente, surtout dans certaines contrées de la Morée, où ces maladies règnent très communément. La nuit donc, les troupes porteront la capote et un pantalon de drap; de jour, le pantalon de toile et la veste.

5°. On n'emploiera que modérément et à petite dose les spiritueux, très nuisibles si on les prend avec excès. On sera également réservé sur l'usage

de la limonade; prise en grande quantité et habituellement, cette boisson devient promptement débilitante, même chez les sujets robustes; l'oxycrat est très préférable; il est démontré d'ailleurs que l'abus des liqueurs spiritueuses et des boissons acidules, prédispose aux fièvres de mauvais caractère, et les rend mortelles chez ceux qui s'y livrent immodérément.

6°. Il faut éviter, quand on a très chaud, de boire une trop grande quantité d'eau; il est utile de se rincer alors fréquemment la bouche, et de se tremper les mains dans l'eau. L'usage des bains ne peut qu'être avantageux s'ils sont pris avec précaution; ainsi, une heure après le lever du soleil et une heure avant son coucher, et trois heures après le repas.

7°. L'armée doit rejeter sans réserve les vêtemens et le linge des Turcs, parce que ceux qui les ont portés sont malpropres et souvent malades, et qu'ils ne prennent aucun soin raisonné de leur santé.

Des conseils ultérieurs seront donnés suivant l'exigence des cas.

L'intendance de santé est d'avis que ces conseils seront mis à l'ordre de l'armée.

Signé, Bompar, Chianéa, Juving,
G. Roux, Colonel Trezel.

A M. le baron VOLLAND, *Intendant militaire.*

Au camp de la Djalova, le 22 septembre 1828.

Monsieur l'Intendant,

M. Paul, médecin adjoint de la division, chargé du service à bord du n° 42, est très malade; M. Herpin, médecin ordinaire qui le remplace provisoirement, vient d'être atteint d'une fièvre intermittente qui ne lui permet de disposer que de quelques heures, et cependant les besoins du service réclament les soins d'un officier de santé capable. J'ai l'honneur, à cet égard, de vous proposer M. le docteur Aulagnier, employé jusqu'à ce jour comme chirurgien, dont l'instruction et le zèle me sont connus.

Je suis, etc.

A M. le Docteur AULAGNIER.

Au camp de la Djalova, le 25 septembre 1828.

J'ai fait connaître à M. l'intendant, Monsieur, que les besoins du service réclamaient d'une manière urgente même l'emploi d'un médecin adjoint, et que vous étiez très capable d'en remplir les fonctions.

J'ai l'honneur de vous informer que M. l'intendant, en approuvant ma demande, m'autorise à

vous donner immédiatement une destination. En conséquence, à compter de ce jour, vous remplirez les fonctions de ce grade à bord du n° 40.

Vous me rendrez directement et fréquemment compte des malades confiés à vos soins.

J'ai l'honneur, etc.

A M. Guillemot, *médecin ordinaire.*

Au camp de la Djalova, le 25 septembre 1828.

J'ai l'honneur de vous informer, Monsieur, que d'après les ordres de M. l'intendant relatifs à l'organisation du service médical, je vous ai désigné pour être attaché à la 3e brigade de la division d'expédition, dont vous suivrez les mouvemens.

Vous ne négligerez aucune occasion de correspondre avec moi le plus fréquemment qu'il vous sera possible.

J'ai l'honneur, etc.

A M. Herpin, *médecin ordinaire.*

Au camp de la Djalova, le 2 octobre 1828.

Les besoins du service réclament, Monsieur, la présence d'un médecin à la 1re brigade de la division; j'ai l'honneur de vous informer que je vous ai désigné pour y être attaché en cette qualité.

Vous voudrez bien faire vos dispositions, et saisir la première occasion qui se présentera, afin de

vous rendre à cette même brigade dont vous suivrez les mouvemens.

Vous correspondrez directement avec moi, Monsieur, et le plus fréquemment possible.

J'ai l'honneur, etc.

A M. l'Intendant militaire de la Division.

Au camp de la Djalova, le 12 octobre 1828.

Monsieur l'Intendant,

L'accroissement rapide du nombre des malades et l'intensité des maladies rendent très insuffisant le personnel des officiers de santé attachés à la division. Plusieurs d'entre eux sont tombés malades; quelques uns ont succombé, et d'autres sont maintenant atteints de fièvre; ces circonstances nous mettent dans le cas de faire, avec instance même, la demande de nouveaux collaborateurs, afin d'assurer notre service.

Quatre médecins seulement appartiennent à la division. MM. Herpin et Paul viennent d'être malades, et sont à peine rétablis. Le besoin d'un médecin ordinaire et de deux médecins adjoints se fait vivement sentir.

Nous avons l'honneur d'appeler votre justice sur M. Paul qui a déjà rempli avec succès les fonctions de médecin ordinaire, et pour lequel nous demandons la confirmation de ce grade. M. le docteur

Aulagnier remplit provisoirement avec zèle et talent les fonctions de médecin adjoint; nous demandons également pour lui qu'il soit confirmé dans ce grade.

Nous sommes avec respect, monsieur l'Intendant, etc.,

Signé, JUVING, MAURICHEAU-BEAUPRÉ, G. ROUX.

A M. le docteur PAUL, *médecin adjoint.*

Au camp de la Djalova, le 20 octobre 1828.

J'ai l'honneur de vous prévenir, Monsieur, que je vous ai désigné pour diriger jusqu'à nouvel ordre le service médical de l'hôpital militaire de Navarin et celui des transports qui en sont momentanément un annexe.

Vous ne négligerez aucune occasion de correspondre fréquemment avec moi, pour tout ce qui concerne ce même service.

Agréez, Monsieur, etc.

Extrait d'un Ordre du jour du 11 *novembre* 1828.

En prenant des cantonnemens dans un pays fort dévasté, dans des places qui ont été occupées par les troupes turques et égyptiennes, et qui sont remplies de décombres et d'immondices, le général en chef croit devoir rappeler les dispositions

sanitaires consignées dans l'ordre du jour du 28 août dernier, avant le débarquement en Morée. La prévoyance, fondée sur la connaissance primitive des lieux et sur les nouvelles notions acquises, conseille de plus en plus de porter attention aux motifs qui ont dicté cet ordre du jour.

En conséquence, MM. les généraux commandant les brigades, les chefs de corps, et MM. l'intendant et sous-intendant militaires doivent chacun en ce qui les concerne, dans leur ressort, prescrire la plus grande propreté dans les places, dans les maisons qui vont être occupées par les troupes. Il faut faire nettoyer les rues, ramasser et brûler tous les chiffons épars, et achever la démolition des maisons qui menacent ruine, et donner d'ailleurs ainsi plus de circulation à l'air; reconnaître la qualité des eaux de citernes, et empêcher la boisson de celles qui ne seraient pas salubres. Il faut faire blanchir les chambres habitées, autant qu'on le peut, à l'eau de chaux, y faire au moins des fumigations répétées, établir des latrines sur les points les plus convenables, et pour les besoins de la nuit des baquets particuliers, en sciant les tonneaux dont on pourrait disposer, ou en se servant des amphores de terre que l'on rencontre dans la plupart des maisons. L'on doit considérer encore que les maisons de ce pays construites en bois et entassées peuvent être facilement incendiées, et que les incendies peuvent compromettre

la sûreté des troupes et des magasins, lorsqu'on n'a pas de pompes à feu, et que l'on puise lentement de l'eau dans les citernes. Il faut donc que la police intérieure des troupes, celle des places et celle des pays soient en garde contre de tels accidens, et pour cela il faut veiller à ce que les feux des habitans, comme ceux des militaires, soient toujours modérés, et surtout bien éteints pendant la nuit. La police locale fera surveiller avec grand soin et punir même les imprudens parmi lesquels il pourrait y avoir aussi des malintentionnés avides de désordres.

Voilà les premiers et indispensables soins qui doivent occuper avant tout les troupes qui viennent prendre des cantonnemens. La moindre négligence à cet égard pourrait devenir funeste.

MM. les commandans de place sont particulièrement chargés de veiller à ce que ces recommandations soient exactement suivies. Ils sont en outre chargés de veiller à l'observation des précautions sanitaires qui concernent les navires venant du Levant, des côtes d'Afrique, ou de tout autre pays suspect. Ils se concerteront pour cela avec les autorités locales grecques qui seraient chargées de ce service extérieur plus important encore que celui de l'intérieur.

La commission sanitaire instituée par l'ordre du jour du 28 août dernier, et qui réside au quartier-général, proposera au général en chef, sous les

deux rapports de l'intérieur et de l'extérieur, les mesures éventuelles qu'il conviendrait de prendre dans les intérêts de l'armée. Cette intendance, en l'absence de son président M. le colonel Trezel, sera provisoirement présidée par M. le sous-intendant militaire de Saint-Léon, employé au quartier-général, et composée, en l'absence de quelques autres membres titulaires, de

MM. Barthélemy, chef de bataillon de l'état-major général;
Loaisel de Saulnay, chef d'escadron, commandant la place de Modon;
Roux, médecin principal;
Fourcaud, chirurgien attaché à l'artillerie.

Pour copie conforme : le maréchal de camp, chef de l'état-major général,
Signé, Baron Durrieu.

A M. le Maréchal de camp baron Durrieu.

Modon, le 16 novembre 1828.

Général,

Nous avons l'honneur de vous adresser copie de la délibération que vient de prendre l'intendance de santé, relative aux mesures utiles pour assurer la salubrité des lieux occupés par les troupes dans leurs cantonnemens, et à ce qui concerne nos relations maritimes.

Nous vous prions, Général, de vouloir bien

mettre cette délibération sous les yeux de S. S. M. le général commandant en chef, afin qu'il donne son approbation aux propositions qu'elle contient.

Veuillez, Général, agréer, etc.

Les Membres de l'Intendance de santé,

Signé, FOURCAUD, G. ROUX, BARTHÉLEMY, LOAISEL DE SAULNAY, DE SAINT-LÉON.

Extrait de la séance de l'Intendance de santé, du 15 *novembre* 1828.

Le corps d'expédition étant entré en cantonnemens dans des places précédemment occupées par des troupes turques, et l'ordre du jour du 11 de ce mois, appelant à cet égard l'attention de l'intendance de santé instituée par l'ordre du jour du 28 août dernier, elle s'est réunie aujourd'hui 15 novembre 1828, composée extraordinairement de

MM. de Saint-Léon, sous-intendant militaire, présidant en l'absence de M. le colonel Trezel;
Barthélemy, chef de bataillon de l'état-major;
Loaisel de Saulnay, chef d'escadron commandant la place de Modon;
Roux, médecin principal;
Fourcaud, chirurgien au 5e régiment d'artillerie à pied.

Connaissance prise de l'ordre du jour précité, l'intendance considérant que les mesures qu'il

prescrit suffisent à l'assainissement et à la purification de ces mêmes cantonnemens; que l'incinération des haillons et tissus épars; que la démolition des maisons qui s'opposent à la libre circulation de l'air; que l'emploi du blanchîment à l'eau de chaux; enfin, que le lavage avec le chlorure d'oxide de sodium et les fumigations réitérées suffisent pour détruire les germes de maladies qui pourraient exister, elle estime qu'il n'y a rien à ajouter à ces précautions ordonnées et exécutées.

Quant à ce qui concerne les relations maritimes, la prudence exige que les bâtimens arrivant de parages suspects, soient soumis à une *quarantaine d'observation* ou de *rigueur*, s'il y a lieu. Or, comme aucun autre port ou mouillage, occupé par les troupes du corps d'expédition, ne présente autant que celui de Navarin les commodités et les sûretés de mer qu'il est nécessaire de procurer aux navires en quarantaine, l'intendance décide que tout bâtiment arrivant dans un port occupé par les troupes françaises, et susceptible de faire quarantaine, sera tenu de se rendre à Navarin, unique lieu où elle devra être purgée.

A cet effet, la formation des commissions de santé, dont l'institution a été précédemment arrêtée, devenant très urgente, S. S. M. le général en chef est prié de vouloir bien donner des ordres pour leur composition. Ces commissions recevront immédiatement de l'intendance de santé les in-

structions nécessaires, et elles établiront avec elle des relations régulières.

Seront considérées comme soumises aux lois de la quarantaine toutes les provenances du Levant, de l'Asie Mineure, de la Syrie, de l'Égypte, de la côte d'Afrique, jusqu'au détroit de Gibraltar inclusivement, en y comprenant aujourd'hui cette place à raison des circonstances, et les îles de l'Archipel.

La durée de la quarantaine d'observation sera suivant la provenance, *pour les patentes nettes*, de cinq à quinze jours, et *pour les patentes brutes*, de quinze à quarante jours. Les réglemens sanitaires de France recevront à cet égard leur application dans toute leur étendue. (1)

---

(1) Les maladies contagieuses ou pestilentielles qui ont à diverses époques ravagé l'Europe, et parmi elles la peste qui a surtout désolé Marseille en 1720, ont très naturellement, avec le progrès des lumières, appelé l'attention des Gouvernemens sur l'emploi de mesures sanitaires propres à en préserver les peuples. Assurément rien ne pouvait être plus convenable que l'application de mesures préventives; mais pour qu'elles soient réellement utiles, ne doit-on pas reconnaître qu'il faut éviter, dans ce cas, deux écueils également dangereux, celui de permettre trop facilement l'accès de provenances douteuses, et celui de condamner, comme on le fait d'ordinaire, à une quarantaine très prolongée les personnes et les choses qui se trouvent à bord de bâtimens arrivant de côtes suspectes?

Cette grave question, relative à l'établissement des qua-

Comme l'intendance ne possède en ce moment aucun local propre à l'établissement d'un lazaret, les marchandises, denrées, et généralement tout ce qui est de nature à recéler un principe contagieux provenant de pays suspect et sans patente nette, tels que le coton, la laine, tout tissu ouvré en pièce, sont exclus du port central, et ne pourront y purger leur quarantaine.

Pour compléter l'exécution des mesures ci-dessus mentionnées, il en sera donné connaissance au gouvernement grec, afin que ses agens puissent y concourir en ce qui pourra les concerner.

Copie de la présente délibération sera adressée à M. le maréchal-de-camp, chef de l'état-major

---

rantaines, et surtout à leur durée, ne peut guère être profondément discutée, il faut l'avouer, que par des médecins modérés même dans leur opinion sur les maladies qu'il faut considérer comme étant réellement de nature contagieuse; en effet, les esprits d'ailleurs les plus éclairés, les plus capables de la bien comprendre, les mieux intentionnés, mais étrangers à l'art, risquent trop souvent de s'égarer en la traitant.

Assurément, lorsque des bâtimens, des navires, des vaisseaux, arrivent de lieux suspects, la prudence conseille de les soumettre, quoiqu'ils soient munis de *patentes nettes*, et qu'ils n'aient éprouvé aucun accident de mer, à une quarantaine d'*observation;* mais, dans un tel cas, cette même quarantaine ne doit avoir qu'un terme court : pourquoi étendre en effet sa durée, à l'égard des personnes du moins, s'il n'est survenu aucun état maladif offrant un caractère vraiment inquiétant, et surtout évidemment contagieux?

général, avec prière de la soumettre à l'approbation de S. S. M. le général commandant en chef.

Au quartier-général, à Modon, le 15 novembre 1828.

Signé, Fourcaud, Barthélemy, Loaisel de Saulnay, G. Roux, de Saint-Léon.

Approuvé par S. S. le général commandant en chef.

Signé, Marquis Maison.

A Messieurs les Membres de l'Intendance de santé.

Navarin, le 28 novembre 1828.

Messieurs,

Un bâtiment grec vient d'entrer dans le port; il

---

pourquoi l'étendre, à plus forte raison, s'il s'agit, par exemple, soit de la chute d'un matelot sur le pont, d'où peut résulter la mort, soit du développement d'une maladie de nature non contagieuse, susceptible d'occasionner la perte de quelque passager ou de tout autre individu établi sur un bâtiment? pourquoi convertir alors une quarantaine d'*observation* en quarantaine de *rigueur*, lorsqu'il n'y a réellement ni motifs fondés, ni raison plausible? et d'ailleurs, le cours d'une traversée un peu longue n'est-il pas déjà un temps d'épreuve, une espèce de quarantaine?

Formons à l'envi des vœux pour que la rigueur actuelle, et très mal comprise du régime des quarantaines, soit enfin adoucie, sous l'empire d'une raison prudente et mieux conseillée! Espérons que l'on touche au moment où les Gouvernemens, dans leur sagesse, sauront habilement concilier les intérêts de l'industrie commerciale si intimement liée à la prospérité des nations, avec les droits sacrés de l'humanité!

arrive de Syra : je l'ai assujetti à une quarantaine de quinze jours. Il a une famille de passagers qui vient s'établir à Navarin, et, le bâtiment voulant suivre sa destination pour Zante, cette famille demande à débarquer et à établir une baraque à terre, dans l'endroit que je lui désignerai, écarté des communications, pour purger sa quarantaine. C'est sur cette faculté, Messieurs, que j'ai l'honneur de demander votre autorisation.

Agréez l'assurance, etc. *Signé*, BOMPAR.

A M. BOMPAR, *capitaine de port, à Navarin.*

Modon, le 3 décembre 1828.

Par votre lettre du 28 courant, vous nous annoncez, Monsieur, l'arrivée à Navarin d'un bâtiment grec venant de Syra, et que vous avez assujetti à une quarantaine de quinze jours. Vous désirez être autorisé à permettre qu'il débarque une famille qui est à son bord pour poursuivre sa navigation.

Nous ne voyons aucun inconvénient à ce que ce débarquement ait lieu, si d'ailleurs vous vous entourez, à l'égard de ces passagers, des précautions exigées par les lois sanitaires, et nous saisissons cette occasion pour vous en recommander la plus sévère observance.

Nous avons l'honneur, etc.

Signé, FOURCAUD, G. ROUX, BARTHÉLEMY, LOAISEL DE SAULNAY, DE SAINT-LÉON.

A M. le Maréchal de camp baron Durrieu.

Modon, le 5 décembre 1828.

Général,

Nous avons eu l'honneur de vous adresser, le 16 du mois dernier, copie de notre séance du 15, en vous priant de vouloir bien la mettre sous les yeux de S. S. le général en chef. Cette instance avait pour but d'obtenir la nomination immédiate des commissions de santé dans les diverses places occupées par les troupes françaises. Les circonstances ne permettant plus qu'il soit différé à l'installation de ces commissions, nous avons l'honneur de vous renouveler notre prière pour qu'elle n'éprouve plus de retard. Nous vous serons infiniment obligés de vouloir bien nous faire connaître l'établissement de ces diverses commissions, et nous ne perdrons aucun moment à leur faire parvenir les instructions nécessaires.

Nous avons l'honneur, etc.

Signé, Fourcaud, G. Roux, Barthélemy, Loaisel de Saulnay, de Saint-Léon.

A M. Bompar, *capitaine de port, à Navarin.*

Modon, le 5 décembre 1828.

Les commissions de santé par lesquelles nous devons être informés des mouvemens des ports,

n'étant pas encore établies dans les places qu'occupent les troupes françaises en Morée, nous désirons qu'elles soient suppléées à cet égard par messieurs les capitaines de port. Nous vous prions en conséquence, Monsieur, de vouloir bien nous adresser désormais, tous les cinq jours, un rapport sur les provenances à Navarin, qui intéresseraient le service sanitaire. L'envoi de ce rapport cessera aussitôt l'installation de la commission de santé de votre ville.

Nous saisissons cette occasion, Monsieur, pour vous demander le nombre de bâtimens que vous avez en quarantaine, avec l'indication du temps qu'ils doivent encore y rester; enfin les mesures que vous avez prises au sujet du débarquement des passagers venus de Syra, à bord d'un bâtiment grec.

Nous avons l'honneur, etc.

Signé, FOURCAUD, G. ROUX, BARTHÉLEMY, LOAISEL DE SAULNAY, DE SAINT-LÉON.

A Messieurs les Membres composant l'Intendance sanitaire de Marseille.

Au quartier-général à Modon, le 9 décembre 1828.

Messieurs,

S. S. le général commandant en chef la division d'expédition en Morée, a institué, le 28 août der-

nier, une intendance de santé pour les troupes sous ses ordres.

L'intendance vous aurait fait connaître immédiatement l'ordre du jour qui l'institue, si de fréquens déplacemens et de nombreuses occupations ne l'eussent empêchée jusqu'à présent de le faire.

L'installation de l'intendance de santé a eu lieu dès le débarquement de la division. Dans la première séance, l'intendance s'est occupée de délibérer sur divers objets concernant l'occupation des places par les troupes; elle a arrêté qu'il serait établi, conformément à l'ordre du jour, une commission de santé dans les lieux où l'utilité en serait reconnue, et elle a accueilli un avis des médecin, chirurgien et pharmacien principaux de la division, relatif à la santé du soldat.

Dans les séances subséquentes, l'intendance s'est tenue soigneusement au courant de l'état sanitaire de la division.

L'intendance vous offre, Messieurs, avec l'ordre du jour du 28 août, la délibération relative aux quarantaines qu'il était indispensable de fixer pour certaines provenances de lieux suspects.

L'intendance vous témoigne le désir, Messieurs, d'obtenir de vous divers renseignemens très utiles pour elle, concernant la maladie qui afflige actuellement Gibraltar, et toute affection grave qui pourrait ultérieurement se manifester dans d'autres contrées. Elle vous demande aussi avec in-

stance même de lui indiquer certaines mesures sanitaires que vous croirez propres à intéresser la santé de la division.

L'intendance souhaiterait également, Messieurs, que vous voulussiez bien donner connaissance des renseignemens qu'elle a l'honneur de vous adresser, aux autorités sanitaires de votre ressort, et à celles avec lesquelles vous êtes en relations habituelles. Elle a pensé aussi qu'elle pourrait retirer un grand avantage de la connaissance de vos réglemens; elle vous prie même de lui envoyer un exemplaire de ceux qui sont imprimés.

Veuillez agréer, etc.

Signé, le colonel Trezel, président.

A M. le comte Capo-d'Istria, *Président du gouvernement grec.*

A Modon, le 9 décembre 1828.

Monsieur le Président,

D'après l'autorisation de S. S. le lieutenant-général commandant en chef, j'ai l'honneur de vous adresser copie de la délibération de l'intendance de santé de la division, sous la date du 15 novembre dernier, afin de vous faire connaître les mesures essentielles qu'elle prescrit, et pour l'accomplissement desquelles, suivant le besoin, la

coopération de votre gouvernement sera nécessaire et ſort importante.

Je suis très respectueusement, etc.

Signé, le colonel Trezel.

A M. le lieutenant-colonel Sanfourche, *à Patras.*

A Modon, le 10 décembre 1828.

Monsieur le Colonel,

J'ai l'honneur de vous adresser un extrait de l'ordre du jour du 30 novembre, qui institue la commission de santé de Patras dont vous êtes nommé président, et une copie de la délibération de l'intendance de santé du 15 novembre, où se trouve fixée la détermination des quarantaines pour les provenances de lieux suspects.

J'ai l'honneur, etc.

Signé, le colonel Trezel.

Rapport des Officiers de santé principaux de la Division, à S. S. le Général en chef.

A Navarin, le 12 décembre 1828.

Monsieur le Général,

Parmi les maladies qui ont régné dans la division depuis notre arrivée en Morée, il en est certaines, comme les fièvres intermittentes surtout,

qui se sont développées, non seulement avec un caractère très grave chez plusieurs soldats, mais encore qui se reproduisent chez les mêmes individus avec une opiniâtreté rebelle à tous les remèdes qu'on peut leur opposer.

La situation actuelle de ces malades est telle, que l'art ne conserve aucun espoir qu'ils se rétablissent prochainement, et l'on peut craindre qu'ils ne succombent en grande partie, si on ne prend à leur égard une détermination susceptible de les mettre à même de recouvrer la santé.

L'expérience a en effet prouvé, monsieur le Général, que le changement de lieu était, avec la continuation de remèdes appropriés, et avec un repos plus ou moins prolongé, le moyen le plus essentiel et même le seul positivement efficace pour obtenir un résultat si désirable. Il suit de là que le retour en France des soldats de la division qui se trouvent dans ce cas, est une mesure fondamentale sur laquelle nous avons l'honneur de fixer l'attention de Votre Seigneurie, et nous estimons en conséquence qu'il devient convenable de leur accorder quelques congés de convalescence.

Nous sommes très respectueusement, monsieur le Général, etc.

Signé, MAURICHEAU-BEAUPRÉ, G. ROUX.

A M. le docteur FAURE, *médecin ordinaire.*

A Navarin, le 14 décembre 1828.

J'ai l'honneur de vous prévenir, Monsieur, que je vous ai désigné pour être chargé en chef du service médical de l'hôpital militaire de Navarin.

Vous entrerez en fonctions immédiatement, et je vous prie de me rendre fréquemment compte de ce même service.

J'ai l'honneur, etc.

A M. le docteur DUPONCHEL, *médecin ordinaire.*

A Navarin, le 14 décembre 1828.

M. l'intendant m'ayant fait connaître, Monsieur, qu'il était dans l'intention qu'il fût établi un hôpital militaire à Coron, j'ai l'honneur de vous informer que je vous ai désigné pour être chargé du service médical de cet établissement.

Vous voudrez bien, en conséquence, faire vos dispositions pour vous rendre immédiatement à cette destination.

Je vous recommande de correspondre avec moi fréquemment et directement.

J'ai l'honneur, etc.

A M. PALLAS, *médecin adjoint.*

A Navarin, le 14 décembre 1828.

Les besoins du service exigeant, Monsieur, la présence d'un médecin adjoint à l'hôpital militaire de Patras, j'ai l'honneur de vous prévenir que je vous ai désigné pour y être attaché en cette qualité.

Vous voudrez bien, en conséquence, faire vos dispositions, afin de profiter du bâtiment qui part immédiatement pour se rendre à cette destination.

J'ai l'honneur, etc.

Extrait de la séance de l'Intendance de santé, du 17 *décembre* 1828.

La séance est ouverte sous la présidence de M. le colonel Trezel.

L'intendance a délibéré :

La durée de la quarantaine pour les patentes nettes, reste fixée comme elle l'a été par la délibération du 15 novembre, de cinq à quinze jours, et pour les patentes brutes, de quinze à quarante jours. Le *minimum* sera applicable quand le navire présentera toutes les garanties :

1°. Lorsqu'il n'a point de malades, et lorsqu'il n'en a point eu depuis son départ jusqu'à son arrivée;

2°. Lorsque son chargement ne contient aucun tissu ni marchandises susceptibles de transmettre des maladies contagieuses.

Le *maximum* sera applicable dans les cas contraires.

Le capitaine de port, et, en cas de contestation, la commission de santé, fixeront la durée des quarantaines, entre le *maximum* et le *minimum*, d'après les circonstances dans lesquelles se trouveront les bâtimens.

Quant aux quarantaines à faire subir aux bâtimens de guerre, elles seront déterminées d'après les dispositions qui vont être faites à cet égard par M. l'amiral commandant l'escadre française, et discutées par l'intendance de santé.

Si le bâtiment du capitaine Berlengeri, venant de Bengazi (*côte de Barbarie*), a la patente nette, il pourra être admis à faire laver à l'eau de mer, et mettre en *serène* sur le pont, le petit nombre de couvertures et la petite quantité de laine qui sont à bord. S'il n'a que la patente brute, il ne doit pas être admis à purger sa quarantaine à Navarin, puisqu'il n'existe point de lazaret dans ce port.

La commission de santé de Navarin est autorisée à faire faire une caisse à fumigations, et aussitôt qu'elle en aura reçu une, l'intendance lui fera fournir les ingrédiens nécessaires. La dépense de cette caisse sera payée sur le mémoire qui sera en-

voyé à M. l'intendant, par le président de la commission de santé du port.

Signé, FOURCAUD, G. ROUX, BARTHÉLEMY, LOAISEL DE SAULNAY, DE SAINT-LÉON, le colonel TREZEL.

A M. GUILLEMOT, *médecin en chef de l'hôpital militaire de Patras.*

A Navarin, le 25 décembre 1828.

Le départ de convalescens et de malingres surtout qui a lieu, exige, Monsieur, qu'un personnel du service de santé relatif au nombre et à l'importance spécialement de l'état actuel de ces individus, soit affecté aux divers bâtimens qui composent ce convoi.

Ce personnel, demandé par M. l'intendant, et approuvé par lui sur notre proposition, est tel que je vous ai désigné pour être attaché à ce convoi, à l'effet d'y exercer vos fonctions sur le transport n° 40.

J'ai l'honneur de vous prévenir, Monsieur, que vous êtes seulement détaché de la division, en sorte que vous la rejoindrez avec le convoi. Vous comprenez qu'il est nécessaire que vous teniez des notes très exactes sur l'état sanitaire des personnes confiées à vos soins, en sorte que vous puissiez, à votre retour, me rendre un compte

détaillé de tout ce que la traversée aura pu vous offrir d'intéressant sous le rapport médical.

Vous voudrez bien faire les dispositions relatives à votre départ, l'embarquement devant avoir lieu incessamment.

J'ai l'honneur, etc.

Extrait de la séance de l'Intendance de santé, du 25 décembre 1828.

La séance est ouverte sous la présidence du colonel Trezel.

M. Roux fait connaître à l'intendance la substance d'un rapport adressé aux officiers de santé principaux de la division, sous la date du 16 décembre courant, par M. Fremanger, chirurgien-major de la 2e brigade, l'un des officiers de santé qui ont été envoyés à Vostitza, Calavrita et Vrachmi, pour y observer la maladie qui s'y est manifestée pendant les mois de novembre et de décembre de cette année.

Il résulte de ce rapport que la maladie signalée a été reconnue par ces officiers de santé, dans les villages de Calavrita et de Vrachmi; qu'elle présente, dans les circonstances de son invasion et dans ses symptômes, les caractères d'une fièvre contagieuse qu'on croit avoir été apportée en juin 1828 d'Argos à Calavrita, par une femme qui vendit dans cette ville des vêtemens déjà portés. Elle mourut elle-même dans ce mois.

D'après cette communication, l'intendance pense :

1°. Qu'il est nécessaire de soumettre à une quarantaine de dix jours, les provenances par mer du golfe de Patras au nord des petites Dardanelles;

2°. Qu'il convient d'engager, par une lettre confidentielle, les généraux et les colonels du corps d'expédition, à recommander aux officiers d'empêcher que les militaires n'achètent des habitans ou des marchands du pays, aucun vêtement ou étoffe qui aient déjà été portés.

Il sera recommandé aux commissions sanitaires de faire brûler les hardes, tapis et couvertures des personnes qui auraient été atteintes de cette fièvre.

Signé, FOURCAUD, G. ROUX, BARTHÉLEMY, LOAISEL DE SAULNAY, DE SAINT-LÉON, le colonel TREZEL.

A MM. les Membres de l'Intendance de santé de Marseille.

Au quartier-genéral à Modon, le 9 janvier 1829.

Messieurs,

L'intendance de santé du corps d'expédition en Morée saisit l'occasion du retour en France d'une partie des troupes de ce corps, dont le reste doit aussi être embarqué prochainement, pour vous

donner connaissance de l'état sanitaire actuel de ces troupes, et d'un événement sur lequel il importe que vous ayez des renseignemens très précis.

Déjà, lorsque l'intendance a eu l'honneur de vous annoncer son installation et de vous faire part de ses travaux, elle vous a informé que l'état sanitaire de la division s'amendait d'une manière très notable. Il s'est encore beaucoup amélioré depuis.

L'épidémie de fièvres intermittentes a cessé presque complétement, et les inflammations essentielles qui se manifestent maintenant sont légères et peu nombreuses. Aujourd'hui, la division ne compte qu'environ 300 malades.

Dans les premiers jours de décembre 1828, les autorités grecques ont donné avis qu'il régnait à Vrachmi, à Vostitza et à Calavrita, une maladie grave qui s'était manifestée l'année dernière dans cette partie de l'Achaïe. Sur cet avis, MM. les généraux commandant à Patras, ont envoyé aussitôt sur les lieux deux officiers de santé pour explorer l'affection régnante.

Il est résulté du rapport de ces officiers de santé, que la maladie observée par eux était remarquable par les symptômes suivans : céphalée souvent très forte, vomissemens, état fébrile très notable, développement de bubons, de charbon, débilité qui survient promptement, issue d'ordinaire funeste au bout de quelques jours; que cette maladie

offrait les caractères d'une fièvre contagieuse continue, ayant la plus grande ressemblance avec la peste du Levant.

De plus, il est établi dans ce rapport que cette maladie, selon toutes apparences, aurait été apportée d'Argos en Achaïe, en juin 1828.

Alors Sa Seigneurie le général commandant en chef a ordonné qu'un cordon de troupes fût établi autour des lieux infectés. M. le général Higonet, qui reçut le commandement de ce cordon, a pris en outre toutes les précautions sanitaires prescrites par les réglemens sur cet objet.

Les vêtemens, meubles, et même les maisons des malades, ont été brûlés par l'ordre des autorités grecques.

A la fin de décembre, cette maladie avait cessé à Vrachmi; le lazaret de Calavrita ne contenait plus que deux malades et deux convalescens. Vingt-cinq personnes appartenant à des familles où il y avait eu des malades y restaient séquestrées.

Comme aucune affection contagieuse ne s'est manifestée hors des lazarets pendant le mois dernier, le cordon a été rappelé, d'abord à une marche de Patras; ensuite il a été ramené dans cette ville après que l'on se fut positivement assuré que les troupes jouissaient d'une santé parfaite.

Ces troupes ont fait le service du cordon sanitaire au milieu de montagnes couvertes de neige, avec une régularité et des soins qui ne laissaient

aucune inquiétude sur son efficacité; et en effet, elles n'ont pas eu un seul malade.

Ces détails, qui nous paraissent propres à faire connaître à l'intendance de santé de Marseille la nature de cette maladie, lui prouveront en même temps que le corps d'expédition en a été complétement préservé.

Veuillez agréer, etc.

Les Membres de l'Intendance de santé,

Signé, DE SAINT-LÉON, BARTHÉLEMY, LOAISEL DE SAULNAY, G. ROUX, et TREZEL, président.

A MM. les Membres de l'Intendance de santé de Marseille.

A Modon, le 14 janvier 1829.

Messieurs,

L'intendance de santé s'empresse de compléter les renseignemens qu'elle vous a donnés par sa lettre du 9 de ce mois, en vous annonçant que, d'après les divers rapports envoyés de Calavrita, il n'existe plus aucun malade atteint de la fièvre contagieuse qui a régné dernièrement en Achaïe.

Quant à l'état sanitaire de la division, il continue à devenir de jour en jour plus satisfaisant.

Nous avons l'honneur, etc.

Signé, TREZEL, président.

Extrait de la séance de l'Intendance de santé, du 14 janvier 1829.

M. le colonel Trezel ouvre la séance.

Sur la présentation de l'intendance de santé, Sa Seigneurie a nommé M. le docteur Faure, médecin en chef de l'hôpital militaire de Navarin, membre de la commission de santé de cette ville.

L'intendance décide :

1°. Que l'on transmettra à la commission de santé de Patras copie des actes qui peuvent servir à la diriger dans ses fonctions.

2°. Qu'on lui signalera spécialement les provenances suspectes, et les quarantaines exigées pour chacune d'elles.

3°. Qu'on lui rappellera que, d'après la décision de Sa Seigneurie, aucun bâtiment n'est admis à purger sa quarantaine qu'à Navarin ; que le capitaine de port ne peut, sous aucun prétexte, admettre de bâtiment à faire quarantaine, ni délivrer de certificat de libre pratique.

4°. Que les provenances du golfe de Lepante, au nord de Patras, sont actuellement rangées parmi celles qui sont suspectes ; et qu'elles doivent être soumises à Navarin à une quarantaine d'observation de cinq à dix jours.

5°. Que la commission de santé doit faire surveiller l'état sanitaire des personnes qui vien-

draient par terre de Calavrita et des autres lieux récemment infectés.

6°. Qu'elle doit veiller avec un égal soin à ce que toute maladie contagieuse qui viendrait à se manifester à Patras ou aux environs, fût signalée aux autorités françaises et grecques, afin qu'elles ordonnassent aussitôt les moyens de préservation convenables.

7°. Que la commission ait à s'assurer que les anciens cimetières de Patras sont suffisamment recouverts de terre, afin qu'aucune émanation ne s'en puisse échapper, et que les fosses nouvelles soient creusées à six pieds de profondeur au moins.

Signé, FOURCAUD, G. ROUX, BARTHÉLEMY, TREZEL, président.

A MM. les Membres de l'Intendance de santé, à Marseille.

A Modon, le 30 janvier 1829.

Messieurs,

Les habitans de Vrachmi viennent de représenter à l'autorité qu'ils n'ont plus ni malades ni morts depuis 54 jours, et ils demandent à être admis en libre pratique.

L'intendance consultée sur ce point a décidé, après en avoir mûrement délibéré, que cette demande devait être accueillie; et elle me charge de

vous informer que ces habitans sont en conséquence admis à la libre pratique.

J'ai l'honneur, etc.

Le président de l'Intendance de santé,

Colonel Trezel.

A M. l'Intendant militaire, baron Volland.

A Navarin, le 9 février 1829.

Monsieur l'Intendant,

Nous avons l'honneur d'appeler votre attention sur un objet qui intéresse essentiellement la santé publique, et spécialement celle des troupes qui forment la garnison de cette place. Il s'agit de l'état du sol dans la direction du sud à l'est, en bas et à mi-côte de la colline qui domine Navarin, lieux qui ont servi de sépulture aux troupes d'Ibrahim-Pacha. Ces troupes ont essuyé, en 1827 et 1828, une maladie qui a causé une grande mortalité. Quoique quelques personnes de l'art, attachées au service de ce pacha, nous aient donné quelques renseignemens, nous ne les avons pas trouvés suffisans pour nous éclairer sur le caractère et la nature de la maladie, qui aurait été contagieuse et même pestilentielle suivant eux.

Le fait seul d'une mortalité considérable est positif. Les indices de sépulture au contour de la rade et aux environs de Navarin le prouvent assez.

On rencontre à des distances rapprochées, et où les sépultures se confondent même, soit de légères élévations de terre au-dessus desquelles on observe des ossemens, et même une extrémité, soit des excavations profondes produites par l'affaissement progressif de la terre destinée à recouvrir les cadavres déposés à peu de profondeur, ou la déperdition de cette terre par l'abondance des pluies, etc.

L'époque des inhumations de tant de cadavres est encore trop récente pour que l'on n'ait pas quelques craintes, et que l'on puisse se livrer à une sécurité préjudiciable, à cause surtout de la malpropreté et des immondices existant *intrà* et *extrà muros*. Cela est vrai, surtout si l'on réfléchit à la mauvaise saison, aux approches des chaleurs et d'une température déjà très élevée au commencement du printemps. Il est bon de noter de plus que, dans ces lieux très fréquentés, outre ces excavations, il se présente pendant les nuits des animaux carnivores; qu'il s'exhale de ces excavations une odeur fétide et repoussante déjà très manifeste en septembre et en octobre; qu'elles ne peuvent que répandre dans le sein de l'atmosphère des émanations miasmatiques, produits de cadavres en putréfaction, dont la destruction est d'ordinaire lente, en sorte qu'il puisse en résulter pour les troupes et les habitans, à raison de fréquentes communications, des maladies plus ou moins

graves dont il est prudent d'indiquer les causes, de signaler le danger, et d'empêcher le développement de tout caractère contagieux.

Pour prévenir un tel résultat, nous proposons, monsieur l'Intendant, comme moyens essentiels de salubrité les conseils suivans :

1°. De déprimer la surface des fosses qui paraissent encore intactes, et de relever les terres d'un pied au moins.

2°. De prescrire l'enlèvement des planches qui font saillie à la surface de plusieurs fosses de sépulture.

3°. De faire combler les fosses ouvertes avec de la terre, en les faisant presser ou battre de manière à former une couche compacte; de placer au-dessus de chacune d'elles des pierres que l'on enfoncera avec la demoiselle de paveur, en ramenant par-dessus de la terre pour élever le sol qui ne s'affaisse que trop promptement.

4°. De jeter préliminairement de la chaux vive écrasée dans les fosses où les cadavres seraient à découvert.

5°. D'éviter l'encombrement des troupes à Navarin.

Nous pensons que ces mesures sont très applicables également à la ville de Modon et au sol qui l'environne.

Nous sommes respectueusement, etc.

Signé, JUVING, G. ROUX, MAURICHEAU-BEAUPRÉ.

État récapitulatif par corps des militaires décédés dans les hôpitaux et cantonnemens de Navarin, Coron, Modon et Patras, pendant les mois de septembre, octobre, novembre et décembre 1828, *janvier, février et mars* 1829.

8e régiment d'infanterie de ligne	53
16e *idem*	163
27e *idem*	33
29e *idem*	38
25e *idem*	121
42e *idem*	81
46e *idem*	104
54e *idem*	36
58e *idem*	91
3e *idem* de chasseurs à cheval	14
Artillerie	46
Génie	91
Gendarmerie royale	2
Train des équipages	6
Officiers de santé	3
Officiers d'administration des hôpitaux	5
Ouvriers d'administration	7
Infirmiers entretenus	2
Charpentiers	1
Employés des subsistances	10
Trésor royal	1
Domestiques	6
Ouvriers employés aux fortifications	1
TOTAL	915

Résumé du mouvement général, offrant le nombre des journées de malades fiévreux, blessés, vénériens et galeux traités dans les hôpitaux militaires français de la Morée, du 3 Septembre 1828 *au* 1er *Avril* 1829.

1828. Septembre.	Au camp de la Djalova...	Fiévreux..	2,713
		Blessés ...	572
		Vénériens.	491
		Galeux ...	9
			3,785
	Au camp devant Coron, des sept derniers jours de ce mois...........	Fiévreux..	171
		Blessés....	6
			177
Octobre...	Au camp de la Djalova...	Fiévreux..	14,330
		Blessés....	550
		Vénériens.	426
		Galeux....	2
			15,308
	Au camp de Coron......	Fiévreux..	1,333
		Blessés....	5
			1,338
	A l'hôpital militaire de Patras...............	Fiévreux..	2,280
		Blessés ...	91
		Vénériens.	250
		Galeux....	13
			2,634
Novembre.	A l'hôpital militaire de Navarin.............	Fiévreux..	11,973
		Blessés....	259
		Vénériens.	246
		Galeux....	123
			12,601

1828. Novembre	A l'hôpital militaire de Modon	Fiévreux	1,502
		Blessés	60
			1,562
	A l'hôpital militaire de Patras	Fiévreux	9,171
		Blessés	337
		Vénériens	197
		Galeux	186
			9,891
Décembre	A l'hôpital militaire de Navarin	Fiévreux	6,917
		Blessés	202
		Vénériens	119
		Galeux	94
			7,332
	A l'hôpital militaire de Modon	Fiévreux	1,558
		Blessés	294
		Vénériens	17
			1,869
	A l'hôpital militaire de Patras	Fiévreux	11,264
		Blessés	361
		Vénériens	155
		Galeux	344
			12,124
1829. Janvier	A l'hôpital militaire de Navarin	Fiévreux	1,684
		Blessés	207
		Vénériens	194
		Galeux	243
			2,328
	A l'hôpital militaire de Modon	Fiévreux	1,285
		Blessés	385
		Vénériens	84
			1,754

Mois	Hôpital	Catégorie	Nombre
1829. Janvier...	A l'hôpital militaire de Patras...............	Fiévreux..	4,486
		Blessés....	346
		Vénériens.	40
		Galeux...	28
			4,900
Février.	A l'hôpital militaire de Navarin..............	Fiévreux..	1,315
		Blessés....	368
		Vénériens.	97
		Galeux...	198
			1,978
	A l'hôpital militaire de Modon..............	Fiévreux..	723
		Blessés....	481
		Vénériens.	149
			1,353
	A l'hôpital militaire de Patras..............	Fiévreux..	2,137
		Blessés...	285
		Vénériens..	33
		Galeux....	6
			2,461
Mars.....	A l'hôpital militaire de Navarin..............	Fiévreux.	1,167
		Blessés....	549
		Vénériens.	124
		Galeux...	169
			2,009
	A l'hôpital militaire de Modon..............	Fiévreux..	525
		Blessés....	618
		Vénériens.	219
			1,362
	A l'hôpital militaire de Patras..............	Fiévreux..	1,243
		Blessés...	366
		Vénériens.	64
			1,673

Lettre circulaire du docteur ROUX *aux Médecins de la brigade d'occupation.*

Au quartier-général à Modon,
le 26 mars 1829.

L'armée, après avoir accompli, Messieurs, sa noble mission, va revoir le sol de la patrie; toutefois, une partie des troupes de l'expédition doit temporairement occuper la péninsule.

Comme vous êtes destinés à continuer, auprès de la brigade d'occupation, l'exercice de notre ministère, il m'est doux, avant de cesser des relations dont le souvenir me sera toujours cher, de m'entretenir avec vous d'observations qui nous ont été communes, de la tâche honorable qui vous est imposée, et des nouveaux devoirs que vous aurez à remplir.

Lorsque la guerre s'allume dans toute autre contrée de l'Europe, la tradition, les livres et l'expérience journalière des praticiens mettent ordinairement, dans une situation assez favorable les médecins militaires appelés à suivre les destinées d'une campagne : ces ressources si nécessaires, si précieuses, nous ont manqué, vous le savez, lors de notre apparition en Morée. En effet, à l'exception des monumens immortels élevés par le vieillard de Cos, à l'exception d'aperçus assez vagues donnés par

quelques voyageurs sur certains climats essentiellement fiévreux du Péloponnèse, nous ne possédions aucuns documens sur les maladies de ce pays susceptibles de se présenter à nos regards. (1)

Le livre de la nature, Messieurs, n'a pas tardé à s'ouvrir pour nous. A peine étions-nous assis sur les rivages de la Grèce, et aussitôt il nous a été donné de faire une application, très heureuse même, de notre expérience aux affections morbides graves qui se sont développées parmi les troupes.

Le triomphe de l'art, dans le traitement des fièvres périodiques, maintenant si certain, si remarquable même pour les yeux le moins exercés, a été très évident; il aurait été bien plus éclatant encore, on ne saurait en douter, si nous nous fussions trouvés dans des circonstances moins défavorables.

Toutefois, Messieurs, vous aurez toujours présente à la pensée l'épidémie de fièvres intermittentes et de phlegmasies qui a régné au milieu de nous, surtout au camp de la Djalova et à Patras, épidémie remarquable par ses caractères propres, par son génie spécial, par sa nature éminemment grave, qui s'est développée soudainement, sans

---

(1) Je n'ai pas cru devoir rappeler ici la maladie pestilentielle qui a ravagé l'Attique et Athènes surtout, durant la guerre du Péloponnèse.

que l'on dût s'y attendre, sous un ciel en apparence clément, dans un air en apparence très sain, très pur, et, dans le vrai, perfide.

La position dans laquelle vous allez vous trouver, favorable à l'observation, vous mettra à même de signaler avantageusement ce qu'il importe le plus de connaître pour dresser, dans les intérêts de la science, le tableau des constitutions médicales dont votre séjour en Morée pourra vous rendre témoins.

Je ne puis assez vous recommander ce genre de travail. Donnez donc un soin particulier à l'observation des constitutions épidémiques, dont Hippocrate, Baillou, Sydenham, Stoll, Fouquet et Pinel ont offert de si beaux modèles. Que de fruits l'art peut se promettre d'en recueillir! Quelle source d'une véritable gloire pour vous, si, à l'exemple de ces princes de la médecine, vous bornant à offrir avec exactitude, d'une manière pure et simple, les faits, vous savez rejeter avec sagesse toute doctrine exclusive, toute théorie abstraite, pour l'ordinaire plus propre à tourmenter et à égarer l'esprit qu'à l'éclairer utilement.

L'étude des constitutions médicales, en comprenant celle des saisons, celle des vicissitudes atmosphériques sur la manifestation des maladies, vous mettra également dans une situation très favorable pour apprécier, d'une part, la puissance de l'acclimatement sur les troupes, et de l'autre les résultats

de cette puissance sur les militaires restant dans la péninsule qui ont recouvré la santé à la suite des maladies épidémiques de l'automne dernier.

«Nos fonctions aux armées, écrivait le célèbre Des Genettes à ses collaborateurs en Égypte, dans une circonstance également mémorable, ne se bornent point à traiter les maladies; nous devons constamment surveiller tout ce qui peut intéresser la santé des militaires, et nos devoirs sur ce point sont suffisamment détaillés par les lois et les réglemens qui en sont explicatifs.

« Mais pour appliquer convenablement les principes de l'hygiène, et pour trouver des médicamens dans un pays nouveau pour nous, il est indispensable d'en rédiger soigneusement la topographie.»

Votre instruction étendue et vos talens me dispensent, Messieurs, de vous tracer un plan sur cet intéressant objet; il en existe d'ailleurs un dressé par des mains fort habiles pour étudier la France physique et médicale : aux localités près, ce plan peut très bien s'appliquer aux diverses contrées du Péloponnèse, où les besoins du service vont vous retenir.

Votre sollicitude, Messieurs, de même que votre zèle, si parfaitement appréciés par l'armée, ne doivent pas se borner uniquement à nos militaires, et les Grecs aussi pourront profiter de votre présence. Dispersés jusqu'à présent, on doit s'attendre enfin à leur retour au sein de leurs ruines, et,

dans ce cas, pourraient-ils manquer d'offrir un aliment à votre philanthropie, et ne pas se ressentir des progrès d'une science née, il y a plus de vingt siècles, au milieu d'eux? D'ailleurs, c'est alors même que l'étude comparative des maladies susceptibles de se présenter à votre investigation philosophique deviendra une source nouvelle dans laquelle vous saurez puiser d'utiles lumières pour étendre à votre tour les limites de l'art. Ensuite, les consolations que vous leur donnerez, comme vos conseils, seront pour eux de véritables bienfaits, et tout engage à croire qu'ils exciteront dans leur cœur un des plus beaux sentimens qui honorent l'homme, celui de la reconnaissance.

Pénétré, Messieurs, de vos intentions généreuses et de votre dévoûment, auquel je ne saurais assez rendre hommage, il ne me reste, en me séparant de vous, qu'à vous réitérer l'assurance de ma haute estime et celle de mon sincère attachement.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

DE L'IMPRIMERIE DE CRAPELET,
rue de Vaugirard, n° 9.

On trouve chez le même Libraire :

MANUEL D'ENSEIGNEMENT PRATIQUE DES SOURDS-MUETS, par M. *Bébian*, ancien Censeur des études de l'Institution royale des Sourds-Muets; Ouvrage adopté et publié par le Conseil d'Administration de cette Institution. 2 volumes, dont un in-4°, contenant 32 planches en taille-douce, et 1 volume in-8° d'explications. 16 fr.

DE L'ÉDUCATION DES SOURDS-MUETS DE NAISSANCE, par M. *Degérando*, Membre de l'Institut de France. 2 vol. in-8°. 16 fr.

OBSERVATION CLINIQUE, précédée et suivie de quelques réflexions sur la véritable situation de la Médecine, ou nouvel Examen des Doctrines Médicales; par M. *F. Gallé*, docteur en médecine de la Faculté de Paris. 75 c.

DE LA PUSTULE MALIGNE, ou nouvel exposé des Phénomènes observés pendant son cours, suivi du Traitement antiphlogistique plus approprié à sa véritable nature, et de quelques observations sur les effets du Suspensoir; par M. *J. B. Régnier*, docteur-médecin, de Sémur (Côte-d'Or.) 4 fr.